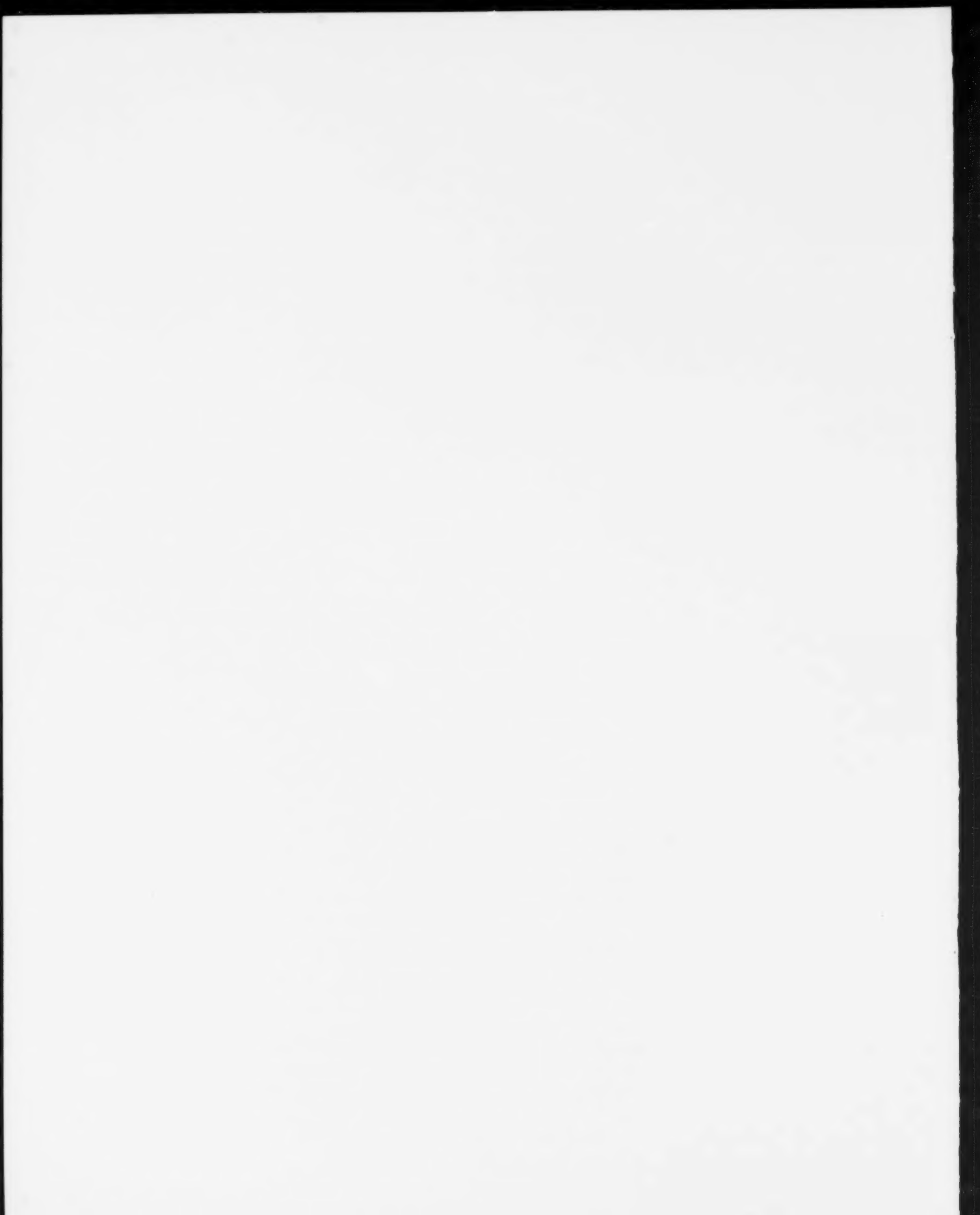


Personal Health Information

Access and Privacy Legislation

Discussion Paper - September 2008



Introduction

Access and privacy issues respecting personal information is a priority for Canadians and a priority for this Government. On June 8, 2008, Bill 82, *Access to Information and Protection of Privacy Act* was introduced in the Legislature. Thereafter, Bill 82 was referred to the Standing Committee on Law Amendments for review.

General privacy legislation, while an important first step for New Brunswickers, is not detailed enough to protect stakeholders when dealing with their personal health information. This has become apparent as Governments across the Country seek to modernize their health care systems. Consequently, clear rules for the collection, use, and disclosure of personal health information that balance the need to protect individual privacy with the need to ensure access to such information for legitimate purposes are required.

Developing new personal health information access and privacy legislation requires making some significant choices. These choices include things like how individuals can ensure that their information is treated with the discretion that such confidential material requires, and how they can ensure their health information is available when needed for health care workers to provide them appropriate health care.

In May 2007, the Minister of Health created the Personal Health Information Task Force (the Task Force) to consult New Brunswickers on new legislation to set out rules for handling personal health information. The Task Force issued a consultation guide and discussion paper and held public meetings in seven major communities around the province. It met with numerous stakeholders, received and considered over forty written submissions, and reviewed personal health information access and privacy legislation in other provinces. The Task Force submitted its recommendations on new personal health information legislation for New Brunswick to the

Minister in September 2007. New Brunswickers were invited to respond to the Task Force recommendations, and, in January of this year, the Department of Health held a two-day workshop to seek further stakeholder input on new personal health legislation.

This paper consolidates what the Department of Health heard from stakeholders, other jurisdictions regarding their legislation and best practices, and independent research, and proposes the basis of new personal health information access and privacy legislation in New Brunswick. The proposed new legislation is intended to be broad in scope and facilitate the sharing of information quickly and appropriately among health care providers and managers to help them do their jobs better. At the same time, it is intended to protect stakeholders as we build our new Electronic Health Record and Prescription Drug Monitoring Program.

This paper highlights specific components of the new legislation. While it is not all inclusive and while legislative drafters always have the final say regarding its wording, we have strived to include specific details on the following:

1. Purpose of legislation
2. Application of legislation
3. Accessibility to others
4. Consent requirements
5. Rules for collection, use and disclosure of personal health information
6. Security of information collected
7. Who monitors the legislation (Independent oversight)
8. Offences and penalties
9. Review provision

To facilitate easier reading of the paper, the proposed provisions are detailed in Appendices at the end of the paper under each heading.

1. Purpose of the Legislation

Clearly outlining the purpose of the legislation is important because New Brunswickers must be confident individuals or organizations that collect, hold or maintain their health information (the "Custodian") will only allow the information to be accessed and used when needed, and that the information is protected at all times. Moreover Custodians must have clear rules about how to deal with personal health information so they can ensure this information is available when needed to provide health care and effectively manage the health care system.

Consequently, in order to balance the needs of individuals and Custodians it is proposed that new personal health information legislation for New Brunswick have similar purposes as those outlined in Appendix A.

2. Application of legislation

It is important to outline the legislation's application to help ensure:

1. the proper information is included within the legislation's scope, and
2. the proper individual or organizations are bound by it.

1. Information to be included

It is proposed that the new legislation apply to "personal health information" about a person's health which includes elements that could identify the individual. The proposed legislation will define personal health information to include:

- an individual's medical record in their physician's office
- an individual's Medicare number
- information about any health care provided to an individual
- information about laboratory or diagnostic tests ordered or conducted for an individual
- samples of an individual's genetic material, body parts or bodily fluids.

The new legislation also anticipates that personal health information will be recorded (e.g., written down in a chart), as opposed to unrecorded (e.g., spoken in a consultation). This is consistent with other privacy legislation for health information across the country.

Consequently, to ensure the above, it is proposed that the new legislation have similar provisions to those found in Appendix B.

2. To whom does the legislation apply?

Given that a primary purpose of new personal health information legislation is *to facilitate effective provision of care and planning and management of the health system*, it is proposed the legislation should, as much as possible, apply only to those individuals or entities who have custody or control of personal health information for these purposes (i.e., Custodians) regardless of whether they are in the public or private sector.

Custodians, or individuals or entities that typically have personal health information are:

- Physicians, pharmacists, and the staff working in their private offices or places of business.
- Practicing members of all registered New Brunswick health professions, and any facility providing health care.
- Agencies such as the Canadian Institutes of Health Information, the Canadian Institutes of Health Research, or Statistics Canada which have a mandate to do health research
- Regional Health Authorities, and the facilities they operate (e.g., hospitals, community health centres)
- the Minister and Department of Health
- nursing homes
- employers who hold some health information about their employees
- non-profit agencies that provide health care (e.g., Victorian Order of Nurses)
- private health care facilities (e.g., private medical laboratories)
- insurance companies
- health professional regulatory bodies.

Given it is proposed that the legislation apply mostly to individuals or entities that have personal health information for purposes of care and planning and management of the health system, there will be some individuals or organizations who hold personal health information that won't be covered by this legislation. For example, an insurance company that holds personal health information in order to determine the amount of an insurance claim for an automobile accident. They may, however, be covered by other privacy legislation.

To ensure the above, it is proposed that the new personal health information legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix B.

3. Right and Access to Information

Jurisprudence states that personal health information *belongs* to the individual it is *about*. The paper or computer on which it is recorded, however, belongs to the person who recorded the information. Because an individual owns their information and in accordance with many other jurisdictions, it is proposed the new legislation:

- (a) recognize an individual's right to see the information collected about them, and to request a correction to it
- (b) recognize that medical terms or laboratory test results need interpretation to be meaningful to a layperson – and direct Custodians of personal health information to provide interpretation to make the information meaningful.

To ensure these rights are addressed in a timely manner, it is further proposed the legislation outline a process for addressing information requests. Moreover, notwithstanding these important access rights, some exemptions to access could be allowed if, for example:

- (a) the knowledge could endanger anyone's mental or physical health
- (b) providing access would reveal information about another person, who had not given consent
- (c) where the information was collected solely for a legal or quasi-judicial proceeding.

To ensure the above, it is proposed that the new personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix C.

4. Consent

Generally, the collection, use and disclosure of personal health information should occur *only* when an individual consents to and is knowledgeable about what they are consenting to. This respects the individual's privacy, and recognizes that their information belongs to them.

Express consent is the ideal type of consent. This is when the individual gives formal written or verbal permission. It is the clearest statement of a person's wishes, but may be very difficult or impossible to obtain quickly enough in some situations... even if a person would want to give consent to collect, use or disclose their health information.

Second to this is **implied knowledgeable consent**. This type of consent exists when it is reasonable to believe that an individual knows:

- (a) why their personal health information would be collected/used/disclosed, and
- (b) that they can in fact provide or withhold consent.

Implied knowledgeable consent is the model of consent generally used to facilitate the flow of personal information for purposes of providing care or treatment between those deemed as "Custodian" within the definition. Express consent is generally required for other purposes. It is proposed that both of these types of consent be in the new legislation.

In certain circumstances, however, the collection, use and disclosure of personal health information should be permitted *without* an individual's express or implied consent. For example, there will be times when an individual is not able to consent to the provision of health care either because they are no longer competent to do so or because they are not able to communicate. Or, there may be times that protection of public health overall requires sharing of an individual's personal health information without the individual's consent. It is proposed that the new legislation will provide for the situations when no

consent is required, and circumstances in which consent can be provided by a substitute decision maker, who can act as substitute decision maker and the factors that must be considered by a substitute decision maker in providing consent on behalf of an individual.

To ensure consent is properly obtained, it is proposed that the new personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix D.

5. Collection, Use and Disclosure of Personal Health Information

Certain principles regarding the collection, use and disclosure of personal health information are common to personal health information privacy legislation enacted in all Canadian jurisdictions. These principles provide that collection, use and disclosure of personal health information can only occur if:

- (a) it is for a legal purpose related to what the person collecting the information (e.g., physician) does
- (b) only the information reasonably needed for that purpose is collected, and
- (c) with very few exceptions, the information is collected directly from the individual it is about and with the individual's consent.

Another principle is that individuals must be informed of when and why their information is being collected, used and or disclosed. While personal health information is collected for a specific purpose (such as to provide care), some situations occur where it might be appropriate to use or disclose personal information for other purposes without an individual's consent, for example, to inform a patient's family or close friends about their health condition.

To ensure that an individual's personal health information is collected, used and or disclosed in accordance with established principles, it is proposed that the new personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix E.

6. Information Security

New Brunswickers need to have confidence that their personal health information, once collected, will be secure and their privacy protected. For this reason, it is proposed the new legislation outline obligations of those holding personal health information to keep it safe and secure, whether that information is stored in paper, electronically, or in other ways.

Consequently, to ensure the security of New Brunswickers' personal health information, it is proposed that personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix F.

7. Independent Oversight

To allow individuals to enforce their right to access and correct their personal health information and to ensure that Custodians are following the rules set out in legislation regarding the handling of personal health information, personal health information access and privacy legislation typically provides appeal processes if individuals:

- (a) are denied access to their information,
- (b) disagree either with the information which is recorded about them,
- (c) disagree with the way their information was collected, used, or disclosed.

Such legislation also provides for an independent oversight body with the responsibility to ensure that the rules are respected.

These same safeguards should be available to New Brunswickers. To ensure this, it is proposed that the new personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix G.

8. Offences and Penalties

In order to ensure that the rights and obligations set out in new personal health information access and privacy legislation are taken seriously, it is proposed that personal health information access and policy legislation clearly describe those actions or inactions that will be considered offences under the legislation. It should also provide for penalties of

sufficient magnitude to discourage non-compliance with the legislation.

To ensure the above, it is proposed that the new personal health information access and privacy legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix H.

9. Review of Legislation

Most provincial health legislation in Canada contains a mandatory review clause which requires Government to review the legislation within a specified period of time, usually three years of the legislation coming into force. The upside of a mandatory review is that it evaluates whether legislation is working and, if not, usually results in recommendations for changes to the legislation that will make it work better. The downside of a mandatory review is that the timing is arbitrary in that it is determined at the time the legislation is implemented and may not fit with a government's agenda or priorities in health care when the time for review actually arrives.

Notwithstanding the above-noted downside, it is proposed that the new personal health information legislation for New Brunswick have similar provisions to those found in Appendix I.

Appendix "A"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

1. Purpose

The purpose of the legislation:

- (a) to provide individuals with a right to examine and receive a copy of personal health information about themselves maintained by a Custodian and to correct their personal health information, subject to the exceptions set out in the legislation;
- (b) to establish a set of rules for Custodians regarding the collection, use, disclosure retention and destruction of personal health information that protects the confidentiality of personal health information and privacy of the individual the personal health information is about while facilitating effective provision of care and planning and management of the health system;
- (c) to provide for an independent review and resolution of complaints made pursuant to the legislation, and
- (d) to provide effective remedies for contraventions of the Act and any of its regulations.

Questions for consideration:

Should the legislation provide for other purposes? If so, what purposes?

Appendix "B"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

2. Application of Legislation

1. What type of information does the legislation apply to?

The legislation applies to personal health information collected after the coming into force of the legislation and, as provided by regulation, to personal health information collected before the coming into force of the legislation.

"personal health information" means identifying information about an individual in recorded form which relates to an individual's:

- physical or mental health including family health history
- health care or provision thereof, including the identification of the health care provider
- payments or eligibility for coverage for health care
- donation of any body part or bodily substance or is derived from the testing or examination of any such body part or bodily substance (includes genetic information)
- Medicare number;

"health care" mean any observation, examination, assessment, care, service, or procedure that is done for a health-related purpose and that is carried out or provided:

- to diagnose, treat or maintain an individual's physical or mental condition
- to prevent disease or injury or to promote health
- as part of palliative care
- includes the compounding, dispensing, selling of a drug, a device, equipment or any other item to an individual, or for the use of an individual, pursuant to a prescription, and
- a program or service designated as a health care service in the regulations;

"identifying information" means information that identifies an individual or for which it is reasonably foreseeable in the circumstances that it could be utilized, either alone or with other information, to identify an individual;

"record" means a record of information in any form or medium and includes information that is written, photographed, recorded, digitized, or stored in any manner but doesn't include a computer program or other mechanisms that produce records.

Questions for consideration:

Are there other types of personal health information that should be included under the new legislation?

Are there other types of programs or services that should be included in the definition of health care and, therefore, covered by the new legislation?

2. To whom does the legislation apply?

The legislation applies to personal health information collected, used or disclosed by a Custodian or in the custody or control of a Custodian. For purposes of the legislation:

"Custodian" means an individual or organization that collects, maintains or uses personal health information for the purpose of providing or assisting in the provision of health care or treatment or the planning and management of the health system. A Custodian includes:

- licensed or registered health care providers who provide health care
- the Minister and Department of Health, the NB Cancer Network, Ambulance New Brunswick, the New Brunswick Health Council, the Non-clinical Shared Services Agency, RHAs, the Workplace Health, Safety and Compensation Commission;
- persons or organizations who contribute to, maintain and administer EHR systems
- researchers conducting a research project approved in accordance with this Act
- health facilities as defined in this Act
- a laboratory or a specimen collection centre
- nursing homes and operators thereof as defined in the *Nursing Homes Act*, special care homes
- a person designated as a Custodian in the regulations.

"health care provider" means a person who is licensed or registered to provide health care under an Act of the Legislature or who is a member of a class of persons designated as health service providers by regulation;

"health care facility" means a Hospital, Community Health Center, Community Mental Health Center, Health Service Center, medical clinic, pharmacy and any other facility in which health care is provided and that is designated in the regulations;

"pharmacy" means a shop, store or place of business holding a valid certificate of accreditation under the *Pharmacy Act*.

While not a Custodian as defined in the legislation, this legislation applies to agents of Custodians and information managers hired by Custodians. For these purposes:

"agent / affiliate" means an individual or organization that with the authorization of the Custodian, acts for or on behalf of the Custodian in respect of PHI for purposes of the Custodian, and not the agent's or affiliate's own purposes whether or not employed by the Custodian or being remunerated.

"information manager" means an individual or organization that on behalf of a Custodian:

- Processes, stores, retrieves, archives, or disposes of PHI
- De-identifies or otherwise transforms PHI; or
- Provides information management or IT services.

The new legislation does not apply to an individual or organization that collects, maintains or uses personal health information for purposes other than health care or treatment, and planning and management of the health system (hereinafter referred to as a Non-Custodian). For greater clarity, Non-Custodian includes:

- employers
- insurance companies
- health professions regulatory bodies

- licensed or registered health care providers who do not provide health care
- any other person designated as a Non-Custodian in the regulations.

Question for consideration:

Should the legislation apply mostly to individuals and organizations that possess personal health information for purposes of providing health care or planning and managing the health system?

3. Other Statutes

In the event of a conflict between this legislation and another Act, this legislation prevails except to the extent prescribed by regulation. Also, for greater certainty the provisions of the *Mental Health Act* prevail over this legislation.

For the purpose of this section, there is no conflict unless it is impossible to comply with both this legislation and regulations under this legislation and another Act or regulations.

Question for consideration:

Are there other Acts containing provisions about privacy of personal health information that should prevail over this legislation?

Appendix "C"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

3. *Right and Access to Information*

An individual has a right on request to a Custodian to:

- (a) examine and receive in a timely way a copy his or her personal health information
- (b) have the personal health information that he or she may examine and copy corrected by adding information, or if a correction is refused, to appeal to the Access to Information and Privacy Commissioner
- (c) view or correct his or her personal health information at no cost.

A Custodian that receives such a request

- (a) may require the request to be provided in writing;
- (b) must be satisfied of the identity of the requesting individual before acting on the request and must take reasonable steps to ensure that any personal health information intended for an individual is received only by that individual
- (c) if the personal health information is maintained by another Custodian or another Custodian was the first to collect the information, must transfer the request to the other Custodian within 7 days and that Custodian will respond as though it received the original request.

A Custodian must make every reasonable effort to assist an individual making a request to examine or correct their personal health information and to respond to the request within 30 days of receiving it by

- (a) making personal health information available for examination and provide a copy, if requested, to the individual
- (b) informing the individual, in writing if requested, if the personal health information does not exist or cannot be found
- (c) informing the individual in writing that the request is refused in whole or part for a specified reason and advise of the individual's right to make a complaint about the refusal to the Access to Information and

Privacy Commissioner, or that the request is transferred to another Custodian in which case the other Custodian must respond within 30 days of receipt.

A Custodian must respond to a request from an individual to correct the individual's personal health information within 30 days of receiving the request by:

- (a) making the requested correction by adding the correcting information to the record of the personal health information;
- (b) informing the individual if the personal health information no longer exists or cannot be found;
- (c) if the Custodian does not maintain the personal health information so informing the individual and providing him or her with the name and address, if known, of the Custodian who maintains it,
- (d) informing the individual in writing of the Custodian's refusal to correct the record as requested, the reason for the refusal, and the individual's right to add a statement of disagreement to the record and to make a complaint about the refusal to the Access to Information and Privacy Commissioner
- (e) permitting the individual to file a statement of disagreement stating the correction requested and the reason for the correction, and add the statement of disagreement to the record
- (f) notifying when practical other Custodians to whom personal health information was disclosed prior to a correction being made or a statement of the disagreement being affixed to an individual's personal health information of the correction or statement of the disagreement

A Custodian who refuses personal health information to be examined or copied must sever the personal health information and permit the individual to examine or copy the remainder of the information.

Except as otherwise provided in this legislation, the failure of a Custodian to respond to a request within the 30-day period is to be treated as a decision to refuse to permit the personal health information to be examined or copied.

A Custodian may refuse an individual's request to examine or receive a copy of his or her personal health information in certain situations including:

- (a) where knowledge of the personal health information could reasonably be expected to result in harm to the individual or another person
- (b) disclosure of the personal health information would reveal personal health information about another person who has not consented to the disclosure
- (c) disclosure of the personal health information could reasonably be expected to identify a third party (other than another Custodian) who provided the personal health information in confidence
- (d) the personal health information was compiled and is used solely for: peer review by health professionals; a review by a standards committee established to study or evaluate health care practice in a health care facility or health services agency; for the purpose of a body with statutory responsibility for the discipline of health professionals or the quality or standards of professional services provided by health professionals, or for the purpose of risk management assessment
- (e) the personal health information was compiled mainly for purposes of a civil, criminal or quasi-judicial proceeding to which the Custodian is or may be a party or is protected by legal privilege
- (f) another NB Act, an Act of Canada or a court order prohibits disclosure of the personal health information to the individual
- (g) the Custodian believes on reasonable grounds the request for access for personal health information is frivolous or vexatious
- (h) personal health information was collected for purposes of an investigation relating to a contravention of an agreement or a law
- (i) other exceptions prescribed in regulation.

Before deciding to refuse to grant an individual access to a record of personal health information under (a), a Custodian may consult with a health care provider who has been involved in the individual's care, or another appropriate health care provider.

A common province-wide fee schedule may be set by regulation to enable a Custodian to charge a fee for a copy of personal health information, to waive or reduce fees where fees are a barrier to access for low income individuals or where the public interest would be better served by waiver and to cap fees.

A Custodian to whom the *Official Languages Act* applies must, where an individual's record is not available in the individual's official language of choice, make reasonable efforts to accommodate the individual's official language needs by:

- (a) providing a physician or other health care provider to assist the individual in interpreting his or her record
- (b) translating the individual's record for a unilingual physician treating the individual if the record is in an official language the physician cannot understand.

Question for consideration:

Does this approach strike the right balance between an individual's right to access his or her personal health information and a Custodian's ability to respond to this right?

Appendix "D"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

4. Consent

1. Requirements of Consent

An individual's consent is required to collect, use, or disclose personal health information, other than in specific exceptions provided for in the legislation. Consent must

- (a) be given by the individual to whom the information relates if the individual is capable of providing consent, or by a substitute decision maker as defined in the legislation
- (b) be knowledgeable
- (c) relate to the personal health information
- (d) not be obtained through deception or coercion
- (e) be able to be withheld or withdrawn.

2. Implied Knowledgeable Consent

A consent to the collection, use or disclosure of personal health information about an individual is "knowledgeable" if it is reasonable in the circumstances to believe that the individual knows

- (a) the purposes for the collection, use or disclosure, as the case may be,
- (b) that he or she may give or withhold / withdraw consent, and
- (c) that the information may only be collected, used or disclosed without his or her consent in accordance with this legislation.

Unless it is not reasonable in the circumstances, it is reasonable to believe that an individual knows the purposes of the collection, use or disclosure of personal health information about the individual by a Custodian if the Custodian posts or makes readily available a notice describing the purposes where it is likely to come to the individual's attention or provides the individual with such a notice.

Implied knowledgeable consent is the "standard" for consent required for a Custodian to collect, use or disclose personal health information for purposes

of providing or assisting in the provision of health care. A Custodian that receives personal health information about an individual from the individual, the individual's substitute decision maker or another Custodian for the purpose of providing health care or assisting in the provision of health care to the individual by providing necessarily incidental activities such as laboratory work and professional consultation, is entitled to assume it has the individual's continuing implied consent to collect, use or disclose the personal health information for these purposes, unless the Custodian that receives the personal health information is aware that the individual has expressly withheld or withdrawn the consent.

3. Express Consent

Express consent is required for a Custodian to collect, use or disclose personal health information for purposes other than providing or assisting in the provision of health care, except as provided for in this legislation. Express consent exists when an individual is asked to provide personal health information, is informed of the purposes to which the information is to be used and/or with whom it will be disclosed, and gives formal written or verbal permission.

Situations in which express consent will be required include but are not limited to the disclosure of personal health information to the media, to fundraisers, and to hospital visitors (including clergy). Required components of statements of express consent may be defined by regulation (e.g. name, date, purpose for the consent, effective time limits for the consent etc.), as may be common processes for Custodians to obtain and record express consent.

4. Assumption of Validity

A Custodian who has obtained the consent of the individual for the collection, use or disclosure of his or her personal health information or who has received a copy of a document purporting to record the individual's consent to the collection, use or disclosure of his or her personal health information may assume that the consent fulfils the requirements of this legislation and that it has not been withdrawn, unless this assumption is not reasonable in the particular circumstances.

5. Limited Consent

Individuals have the right to withhold consent, or to withdraw consent, except:

- (a) where it is prohibited by law
- (b) for the purposes of a program to monitor the prescription, dispensing, or use of certain classes of drugs
- (c) for the purposes of an electronic health record
- (d) in other instances where consent is not required to collect, use, or disclose personal health information by this legislation. For example, Custodians may override an individual's withholding or withdrawal of consent in an emergency, where not doing so may result in harm to that person or another individual.

Common elements of such a withdrawal or withholding of consent may be defined in regulation, as may common processes to capture and record the withholding or withdrawal of consent.

If an individual withholds or withdraws consent, a Custodian is required to take reasonable steps to comply, to inform the individual of the known consequences of any such restriction, and to inform other Custodians of the individual's decision to withhold or withdraw consent. Placing a condition on consent to collect, use or disclose personal health information cannot prohibit or restrict a recording of personal health information by the Custodian where the recording is required by law or by established standards of professional or institutional practice.

6. Capacity to Consent

An individual is capable of consenting to the collection, use or disclosure of personal health information if the individual is able,

- (a) to understand the information that is relevant to deciding whether to consent to the collection, use or disclosure, as the case may be; and
- (b) to appreciate the reasonably foreseeable consequences of giving, not giving, withholding or withdrawing the consent.

An individual may be capable of consenting to the collection, use or disclosure of some parts of personal health information, but incapable of consenting with respect to other parts, and at one time, but incapable of consenting at another time. An individual is presumed to be capable of consenting to the collection, use or disclosure of personal health information and a Custodian may rely on this unless the Custodian has reasonable grounds to believe that the individual is incapable of consenting to the collection, use or disclosure of personal health information. A Custodian that determines an individual is not capable of consent must do so in accordance with the requirements and restrictions, if any, that are prescribed.

The *Medical Consent of Minor's Act* applies for purposes of giving, withholding or withdrawing consent under this legislation.

Where an individual is incapable of consenting to the collection, use or disclosure of the personal health information the following persons in the order presented may if available, mentally competent and willing to make a decision to give or refuse consent, act as a substitute decision maker on behalf of the individual for purposes of giving, withholding or withdrawing consent:

- (a) a person who has been authorized in writing by the individual to provide consent
- (b) a person or a committee appointed by a Court under the *Infirm Persons Act* to act or make decisions on behalf of the individual, if the giving, withholding or withdrawing of consent relates to the powers and duties of the person or committee
- (c) the individual's attorney for personal care appointed in accordance with the *Infirm Persons Act* or attorney for property, if the giving, withholding or withdrawing of consent relates to the powers and duties of the attorney
- (d) a person appointed as a substitute decision maker in a health care directive where such directives are recognized in law if the giving, withholding or withdrawing of consent relates to the powers and duties of the substitute decision maker

- (e) the individual's spouse or common-law partner
- (f) the individual's adult child
- (g) the individual's parent or guardian
- (h) the individual's adult sibling
- (i) the individual's adult grandchild
- (j) the individual's adult grandparent
- (k) the individual's adult uncle or aunt
- (l) the individual's adult nephew or niece
- (m) any other adult next of kin of the individual
- (n) the individual's health care provider
- (o) as a substitute decision maker of last resort the Public Trustee.

Where an individual is deceased, a right or power conferred on an individual by this legislation may be exercised by the individual's personal representative if the exercise of the right or power relates to the powers and duties of the personal representative.

A person who consents on behalf of an individual to a collection, use or disclosure of personal health information by a Custodian, who withholds or withdraws such a consent or who provides an express instruction under the legislation must take into consideration:

- (a) any written instruction provided by the individual in an advance health care directive or power of attorney
- (b) the wishes, values and beliefs that
 - (i) if the individual is capable, the person knows the individual holds and believes the individual would want reflected in decisions made concerning the individual's personal health information, or
 - (ii) if the individual is incapable or deceased, the person knows the individual held when capable or alive and believes the individual would have wanted reflected in decisions made concerning the individual's personal health information;
- (c) whether the benefits that the person expects from the collection, use or disclosure of the information outweigh the risk of negative consequences occurring as a result of the collection, use or disclosure;
- (d) whether the purpose for which the collection, use or disclosure is sought can be

accomplished without the collection, use or disclosure; and

- (e) whether the collection, use or disclosure is necessary to satisfy any legal obligation.

Appendix "E"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

5. *Collection, Use and Disclosure of Personal Health Information*

1. Collection of Personal Health Information

A Custodian may collect, use or disclose personal health information about an individual if

- (a) it has the individual's consent under this legislation and the collection, use or disclosure, as the case may be, to the best of the Custodian's knowledge, is necessary for a lawful purpose; or
- (b) the collection, use or disclosure, as the case may be, is permitted or required by this legislation.

A Custodian may, however, collect personal health information about an individual without that individual's consent where the individual is incapable of providing consent and

- (a) there is no substitute decision maker who can provide consent in a timely manner;
- (b) the individual has been certified as an involuntary patient or is the subject of a community treatment order under the *Mental Health Act*; and
- (c) the collection is necessary for the provision of health care to the individual.

A Custodian must collect personal health information directly from the individual to whom the information refers, except where:

- (a) the individual has authorized another method of collection (indirect collection, power of attorney, substitute decision maker)
- (b) this may endanger the health of the individual or of another person
- (c) collection of the information is in the best interest of the individual and time or circumstances do not permit the collection of the personal health information directly from the individual
- (d) this may reasonably be expected to result in

- inaccurate information being collected
- (e) the Custodian collects the information from a person who is not a Custodian for the purpose of carrying out a research project that has been approved by a research ethics board or a research ethics body that meets the prescribed requirements of the legislation;
- (f) another method is authorized or required by a court order or an enactment of NB or Canada or a treaty, agreement or arrangement made under an enactment of NB or Canada,
- (g) the individual is unable to provide the information and a substitute decision maker is acting on behalf of the individual;
- (h) the information is to be collected for the purpose of assembling a family or genetic history where the information collected will be used in the context of providing a health service to the individual;
- (i) the information is collected for the purpose of
 - (i) determining the individual's eligibility to participate in a health care program or to receive a benefit, product or health care service from a Custodian and the information is collected in the course of processing an application made by or for the individual who is the subject of the information, or
 - (ii) verifying the eligibility of an individual who is participating in a health care program or receiving a benefit, product or health care service from a Custodian to participate in the program or to receive the benefit, product or service;
- (j) the Custodian is:
 - (i) a Regional Health Authority or a board, council, committee, commission, corporation or agency established by an Authority;
 - (ii) a department created under the *Executive Council Act*, or a branch of the executive government of the province, when engaged in a function related to the delivery or administration of health care in the province; or
 - (iii) the Minister and is collecting the information for a purpose related to:
 - (i) the investigation of a breach of an

agreement or a contravention or an alleged contravention of the laws of the province or of Canada,

- (ii) the conduct of a proceeding or a possible proceeding, or
- (iii) a statutory function of the Custodian and the method of collection is authorized by law; or

- (k) the Custodian collects information for the purpose of analysis or compiling statistical information respecting the management, evaluation or monitoring of the allocation of resources to, or planning for all or part of, the health care system, including the delivery of services, and the person from whom the information is collected has in place practices and procedures to protect the privacy of the individuals whose personal health information it receives and to maintain the confidentiality of the information.

A Custodian must not collect

- (a) personal health information if other information will serve the purpose of the collection
- (b) more personal health information than is reasonably necessary to meet the purpose of the collection unless a Custodian is required by law to do so.

A Custodian who collects personal health information directly from the individual the information is about or his or her substitute decision maker must, before it is collected or as soon as practicable afterwards, take reasonable steps to inform the individual or the substitute decision maker

- (a) of the purpose for the collection, use and disclosure of personal health information, and
- (b) if the Custodian is not a health care provider, how to contact an officer or employee of the Custodian who can answer the individual's questions about the collection, use and disclosure of personal health information.

A Custodian need not so inform the individual if the Custodian has recently provided the individual

with this information upon collection of the same or similar personal health information for the same or a related purpose.

Questions for consideration:

Are the situations described above wherein a Custodian need not collect personal health information directly from an individual appropriate? Are there other situations wherein a Custodian should be able to collect personal health information other than directly from an individual?

2. Use of Personal Health Information

A Custodian must:

- (a) not use personal health information unless the Custodian has the individual's consent under this Act and this use is necessary for a lawful purpose or permitted or required under this Act
- (b) not use personal health information if other information will serve the purpose of the use, and
- (c) limit every use of personal health information to the minimum amount of information necessary to accomplish the purpose for which it is used.

The above does not apply to personal health information that the Custodian is required by law to use.

A Custodian may use personal health information in its custody or under its control for one or more of the following purposes:

- (a) for the purpose for which the information was collected or created and for all the functions reasonably necessary for carrying out that purpose, but not if the information was collected with the consent of the individual and the individual expressly instructs otherwise;
- (b) for another purpose to which the individual the personal health information is about has consented;

- (c) for a purpose for which this legislation, another New Brunswick Act or an Act of Canada permits or requires a person to disclose it to the Custodian;
- (d) where the use of the information is necessary to prevent or lessen a serious and immediate threat to
 - (i) the health or safety of the individual the information is about or another individual, or
 - (ii) public health or public safety;
- (e) where the Custodian is a public body for planning or delivering programs or services that the Custodian provides or that the Custodian funds in whole or in part, allocating resources to any of them, evaluating or monitoring any of them or detecting, monitoring or preventing fraud or any unauthorized receipt of services or benefits related to any of them;
- (f) for the purpose of risk management, error management or for the purpose of activities to improve or maintain the quality of care or to improve or maintain the quality of any related programs or services of the Custodian;
- (g) for educating agents to provide health care;
- (h) for the purpose of disposing of the information or modifying the information in order to conceal the identity of the individual who is the subject of the personal health information;
- (i) for the purpose of seeking the individual's consent, or the consent of the individual's substitute decision-maker, when the personal health information used by the Custodian for this purpose is limited to the name and contact information of the individual and the name and contact information of the substitute decision-maker, where applicable;
- (j) for the purpose of a proceeding or contemplated proceeding in which the Custodian or the agent or former agent of the Custodian is, or is expected to be, a party or witness, if the information relates to or is a matter in issue in the proceeding or contemplated proceeding;
- (k) where the Custodian is the Minister or a department for the purpose of obtaining health care cost recovery

- (l) for the purpose of obtaining payment or processing, monitoring, verifying or reimbursing claims for payment for the provision of health care or related goods and services;
- (m) for a research project approved by a review or ethics committee in accordance with the Act;
- (n) subject to the requirements and restrictions, if any, that are prescribed, if permitted or required by law or by a treaty, agreement or arrangement made under an Act or an Act of Canada
- (o) to prevent or reduce a risk of serious harm to
 - (i) the mental or physical health or safety of the individual the information is about or another individual, or
 - (ii) public health or public safety;
- (p) where the Custodian is
 - (i) a Regional Health Authority or a board, council, committee, commission, corporation or agency established by an Authority
 - (ii) department created under the *Executive Council Act*, or a branch of the executive government of the province, when engaged in a function related to the delivery or administration of health care in the province, or
 - (iii) the Minister for the following functions within the geographic area in which the Custodian has jurisdiction:
 - (i) planning and resource allocation
 - (ii) health system management
 - (iii) public health surveillance, and
 - (iv) health policy development; and
- (q) to produce information that does not, either by itself or in combination with other information in the custody of or under the control of the Custodian, permit an individual to be identified.

A Custodian must limit the use of personal health information in its custody or control to those of its employees and agents who need to know the information to carry out the purpose for which the information was collected or received or to carry out a purpose authorized in the legislation.

Questions for consideration:

Are the proposed uses for personal health information appropriate? Are there other appropriate uses that should be provided for in the legislation?

3. Disclosure of Personal Health Information

a) Disclosure With Consent

A Custodian must:

- (a) not disclose personal health information unless the Custodian has the individual's consent under this Act and the disclosure is necessary for a lawful purpose or permitted or required under this Act
- (b) not disclose personal health information if other information will serve the purpose of the disclosure, and
- (c) limit every disclosure of personal health information to the minimum amount of information necessary to accomplish the purpose for which it is disclosed.

The above will not apply to personal health information that the Custodian is required by law to disclose.

b) Disclosure Without Consent

Notwithstanding the above, a Custodian may disclose personal health information without consent in the following situations:

i) Disclosure for health purposes

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual who is the subject matter of the information

- (a) to a person providing or who has provided health care to the individual to the extent

necessary to provide health care and

- (i) it is not possible to obtain the consent of the individual in a timely manner, or
 - (ii) the individual has been certified as an involuntary patient or is subject to a community treatment order under the *Mental Health Act*; or
- (b) to a person other than a Custodian, for the purpose of contacting a relative, friend or potential substitute decision-maker of the individual, where the individual is injured, incapacitated or ill and unable to give consent personally unless the disclosure is contrary to an express request of the individual.

Where a Custodian discloses personal health information as above and an express request of the individual who is the subject of the information prevents the Custodian from disclosing all the personal health information that the Custodian considers reasonably necessary to provide or assist in the provision of health care, the Custodian must notify the person to whom it makes the disclosure of that fact.

A health care facility or long term care facility may disclose personal health information about an individual who is a patient or resident therein to a person that the facility reasonably believes is a member of the individual's immediate family, a relative or a person with whom the individual has a close personal relationship where

- (a) the facility offers the individual the option, at the first reasonable opportunity after admission to the facility, to object to that disclosure and the individual does not do so; and
- (b) the disclosure is made in accordance with accepted professional practice.

ii) Disclosure where individual deceased

A Custodian may disclose personal health information about an individual who is deceased or presumed to be deceased without the consent of the individual

- (a) for the purpose of identifying the individual;
- (b) for the purpose of informing a person whom it is reasonable to inform in the

circumstances of the fact that the individual is deceased or presumed to be deceased and the circumstances of the death, where appropriate;

- (c) to the personal representative of the deceased for a purpose related to the administration of the estate;
- (d) to a spouse, partner, sibling or descendant of the individual where the recipient of the information reasonably requires the information to make decisions about his or her own health care or the health care of his or her child or where the disclosure is necessary to provide health care to the recipient; or
- (e) for research purposes as provided in the legislation.

iii) Disclosure for health related purposes

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual the information is about

- (a) for the purpose of determining or verifying the eligibility of the individual to receive health care or related goods, services or benefits provided under an Act of the province or of Canada and funded in whole or part by the government of the province or of Canada;
- (b) for the purpose of determining or providing payment to the Custodian for the provision of health care or for processing, monitoring, verifying or reimbursing claims for payment for the provision of health care;
- (c) to a department or the government of another jurisdiction or to an agency of that government to the extent necessary to obtain payment for health care provided to the individual who is the subject of the personal health information;
- (d) for the purpose of delivering, evaluating or monitoring a program of the Custodian that relates to the provision of health care or payment for health care;
- (e) for the purpose of review and planning that relates to the provision of health care by the Custodian;
- (f) to an information manager in accordance with the legislation;

- (g) to a person who requires the personal health information to carry out an audit for, or provide legal services, error management services or risk management services to, the Custodian;
- (h) to the Canadian Institute for Health Information or other entity prescribed in the regulations for the purpose of compiling and analyzing statistical information to assist in the management, evaluation and monitoring of the allocation of resources, health system planning and delivery of health care services in accordance with the terms of an agreement between the Canadian Institute for Health Information or other entity and the province;
- (i) to a potential successor of the Custodian for the purpose of allowing the potential successor to assess and evaluate the operations of the Custodian, on condition that the potential successor first enters into an agreement with the Custodian to keep the information confidential and secure and not to retain the information any longer than is necessary for the purpose of the assessment or evaluation; and
- (j) to its successor where the Custodian transfers records to the successor as a result of the Custodian ceasing to be a Custodian or ceasing to provide health care within the geographic area in which the successor provides health care and the successor is a Custodian.

For the purpose of paragraph (j) above, a Custodian who transfers a record of personal health information to its successor must make reasonable efforts to give notice as prescribed by regulation to the individual the information is about prior to the transfer or, where this is not possible, as soon as possible after the transfer that it has ceased to be a Custodian of the information and identifying its successor.

A Custodian must disclose personal health information without the consent of the individual the information is about

- (a) where the Custodian is the minister, a department or a Regional Health Authority, for the purpose of obtaining health care cost recovery;

- (b) to a person conducting an audit or reviewing an application for accreditation or reviewing an accreditation, where the audit or review relates to the services provided by the Custodian;
- (c) to or via an information network designated in the regulations in which personal health information is recorded for the purpose of facilitating
 - (i) the delivery, evaluation or monitoring of a program that relates to the provision of health care or payment for health care,
 - (ii) review and planning that relates to the provision of health care or payment for health care, or
 - (iii) the construction or creation of an integrated electronic record of personal health information in accordance with the regulations;
- (d) to a Custodian designated in the regulations who compiles or maintains a registry of personal health information for purposes of facilitating or improving the provision of health care or that relates to the storage or donation of body parts or bodily functions;
- (e) to the chief medical officer and other medical officers where the disclosure is required by another Act of the province or an Act of Canada; and
- (f) to a public health authority that is similar to a person referred to in paragraph (e) and that is established under a law of Canada, another province or other jurisdiction where the disclosure is made for a purpose substantially similar to the purpose of an Act referred to in paragraph (e).

iv) Disclosure related to health and safety

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual the information is about where the Custodian reasonably believes that disclosure is required

- (a) to prevent or reduce a risk of serious harm to the mental or physical health or safety of the individual the information is about or another individual; or
- (b) for public health or public safety.

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual the information is about to a penal or other custodial institution in which the individual is lawfully detained to assist the institution in making a decision respecting

- (a) arrangements for the provision of health care to the individual; or
- (b) the placement of the individual into custody, detention, release, conditional release, discharge or conditional discharge under existing provincial, territorial and federal legislation.

v) Disclosure related to proceedings

A Custodian must disclose personal health information without the consent of the individual the information is about:

- (a) to a body with statutory responsibility for the discipline of a health care provider or for the quality or standards of professional services provided by a health care provider, including an investigation by that body; or
- (b) for the purpose of complying with a summons, subpoena, warrant, demand, order or similar requirement issued by a court, person or entity, including the independent oversight body, with jurisdiction to compel the production of personal health information or with a rule of court concerning the production of personal health information in a proceeding.

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual who is the subject of the information

- (a) for the purpose of a proceeding or contemplated proceeding in which the Custodian is or is expected to be a party or a witness where the information relates to or is a matter in issue in the proceeding or contemplated proceeding;
- (b) to a committee referred to in the *Evidence Act* for the purpose of peer review or quality assurance activities;
- (c) to a proposed guardian or legal representative of the individual for the

purpose of appointment of the person as a guardian or representative;

- (d) to a guardian authorized under an Act of the province or the *Rules of Court* to commence, defend or continue a proceeding on behalf of the individual or to represent the individual in a proceeding; or
- (e) for the purpose of laying an information or making an application for an order where the personal health information relates to or is a matter in issue in the information or application.

vi) Disclosure for enforcement purposes

A Custodian shall disclose personal health information, including information relating to a person providing health care, without the consent of the individual the information is about to a person carrying out an inspection, investigation or similar procedure that is authorized by or under the legislation, another Act of the province or an Act of Canada for the purpose of facilitating the inspection, investigation or similar procedure.

A Custodian may disclose personal health information, including information relating to a person providing health care, without the consent of the individual the information is about to another Custodian where the Custodian disclosing the information has a reasonable expectation that disclosure will detect or prevent fraud, limit abuse in the use of health care or prevent the commission of an offence under an Act of the province or of Canada.

vii) Disclosure required by law

A Custodian must disclose personal health information without the consent of the individual who is the subject of the information where the disclosure is required by another Act of the province or an Act of Canada or by a treaty, agreement or arrangement made under another Act of the province or an Act of Canada.

viii) Disclosure of research purposes

A Custodian may disclose personal health information without the consent of the individual who is the subject of the information for research purposes but only where the research project has been approved by a research review or ethics body

prescribed by regulation. An approval may be given only if the body has determined that

- (a) the research is of sufficient importance to outweigh the intrusion into privacy that would result from the disclosure of personal health information;
- (b) the research purpose cannot reasonably be accomplished unless the personal health information is provided in a form that identifies or may identify individuals;
- (c) it is unreasonable or impractical for the person proposing the research to obtain consent from the individuals the personal health information is about; and
- (d) the research project contains
 - (i) reasonable safeguards to protect the confidentiality and security of the personal health information, and
 - (ii) procedures to destroy the personal health information or remove all identifying information at the earliest opportunity consistent with the purposes of the project.

Such a research approval is conditional on the person proposing the research project entering into an agreement with the Custodian, in which the person agrees

- (a) not to publish the personal health information requested in a form that could reasonably be expected to identify the individuals concerned;
- (b) to use the personal health information requested solely for the purposes of the approved research project; and
- (c) to ensure that the research project complies with the safeguards and procedures described elsewhere in the legislation.

If a research project will require direct contact with individuals, a Custodian must not disclose personal health information about those individuals under this section without first obtaining their consent; however, the Custodian need not obtain their consent if the information consists only of the individuals' names and addresses.

ix) Disclosure of registration information

The Minister may disclose registration information without the consent of an individual

- (a) to a public body for the purpose of verifying the accuracy of registration information held by the public body; or
- (b) with the approval of the Lieutenant Governor in Council, to another public body on the terms or conditions that the Lieutenant Governor in Council may determine.

With the approval of the Lieutenant Governor in Council, the Minister may enter into an agreement for the sharing of registration information without the consent of the subject individual with

- (a) the Government of Canada or the government of a province or territory of Canada; or
- (b) a person or body designated in the regulations.

Such an agreement must specify that the party to whom the registration information is disclosed must use the information only for the purposes specified in the agreement.

x) Monitoring health care payments

A Custodian must, at the request of the Minister, disclose to the Minister personal health information without the consent of the individual the information is about for the purpose of monitoring or verifying claims for payment for health care funded wholly or in part by the province of New Brunswick. Where disclosure to another person is reasonably necessary for this purpose the Minister may disclose the personal health information to the other person.

c) Maintaining Disclosure Information

Except as otherwise provided herein or where disclosure occurs without consent for health related purposes, a Custodian that discloses personal health information must make a note of the following:

- (a) the name of the person to whom the Custodian discloses the information;
- (b) the date and purpose of the disclosure; and
- (c) a description of the information disclosed.

The above does not apply where a Custodian discloses personal health information by permitting access to the information stored in the information system of the Custodian, provided that when the information is accessed, the database automatically keeps an electronic log of the following information:

- (a) the user identification of the person that accesses the information;
- (b) the date and time the information is accessed; and
- (c) a description of the information that is accessed or that could have been accessed.

d) Disclosure Outside the Province

A Custodian may disclose personal health information about an individual collected in New Brunswick to a person outside New Brunswick but only where

- (a) the individual who is the subject of the information consents to the disclosure;
- (b) the disclosure is permitted by the legislation or the regulations;
- (c) the person receiving the information performs functions similar to the functions performed by a person to whom the legislation would permit the Custodian to disclose the information in the province;
- (d) the following conditions are met:
 - (i) the disclosure is for the purpose of health planning or health administration,
 - (ii) the information relates to health care provided in the province to a person who is a resident of another province or territory of Canada, and
 - (iii) the disclosure is made to the government of that other province or territory of Canada;
- (e) the disclosure is reasonably necessary for the provision of health care to the individual and the individual has not expressly instructed the Custodian not to make the disclosure in its entirety; or
- (f) the disclosure is reasonably necessary for the administration of payments in connection with the provision of health care to the individual or for contractual or legal requirements in that connection.

Where a Custodian discloses personal health information about an individual under paragraph (e) and an express request of the individual who is the subject of the information prevents the Custodian from disclosing all the personal health information that the Custodian considers reasonably necessary to disclose for the provision of health care to the individual, the Custodian must notify the person to whom it makes disclosure of that fact.

e) Medicare Number

No person other than the Custodian or a person authorized by the regulations can require the production of another person's Medicare number or collect or use another person's Medicare number, and an individual may refuse to provide his or her Medicare number to any person not so authorized. When requesting a Medicare number from an individual, a Custodian or authorized person must advise the individual of its authority to do so.

Questions for consideration:

Is it appropriate for a Custodian to disclose personal health information without the consent of an individual in the situations described above? Are there other situations in which a Custodian should be able to disclose personal health information without the consent of an individual?

Are the proposed requirements regarding maintenance of disclosure information, disclosure of personal health information outside NB and use of an individual's Medicare number appropriate?

Appendix "F"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

6. Information Security

1. Requirement for Policies and Procedures

A Custodian must

- (a) have in place and comply with information practices, policies and procedures that meet the requirements of the legislation
- (b) designate a contact person to help ensure compliance with the legislation, to respond to inquiries about information practices, and to receive public complaints
- (c) notify an individual at the first reasonable opportunity as prescribed by regulation where the individual's personal health information in the custody or control of the Custodian is stolen, lost, or unlawfully disposed of, disclosed to or accessed
- (d) notify the Access to Information and Privacy Commissioner at the first reasonable opportunity as prescribed by regulation of a theft, loss, or unlawful disposal, disclosure or access to personal health information in the Custodian's control or possession
- (e) promote openness, transparency of policies and procedures to the public.

The requirement to notify an individual or the Access to Information and Privacy Commissioner does not apply where the Custodian reasonably believes that the theft, loss, unauthorized disposition, or improper disclosure or access of personal health information will not have an adverse impact upon

- (a) the provision of health care or other benefits to the individual who is the subject of the information, or
- (b) the mental, physical, economic or social well-being of the individual who is the subject to the information.

2. Requirement for Physical, Technical & Security Safeguards

A Custodian must take reasonable steps to establish and maintain up-to-date administrative, technical and physical safeguards to protect personal health information from reasonably anticipated threats to security or integrity of the personal health information, including unauthorized access, use, disclosure, modification or destruction. Safeguards must be based on nationally or jurisdictionally recognized information technology security standards and processes, appropriate for the level of sensitivity of the personal health information to be protected.

Specific safeguards that a Custodian must put into place are:

- (a) controls that limit the persons who may use personal health information maintained by the Custodian to those specifically authorized by the Custodian to do so;
- (b) controls to ensure that personal health information maintained by the Custodian cannot be used unless
 - (i) the identity of the person seeking to use the information is verified as a person the Custodian has authorized to use it, and
 - (ii) the proposed use is verified as being authorized under the legislation;
- (c) if the Custodian uses electronic means to request disclosure of personal health information or to respond to requests for disclosure, procedures to prevent the interception of the information by unauthorized persons;
- (d) when responding to requests for disclosure of personal health information, ensuring that the request contains sufficient detail to uniquely identify the individual the information is about; and
- (e) ensuring agents adhere to safeguards

3. Additional Safeguards for Information in Electronic Form

A Custodian who maintains personal health information in electronic form must implement any additional safeguards for such information required by the regulations.

Custodians of electronic health records must establish and implement audit, security and availability safeguards as follows:

- (a) Audit and security safeguards = data encryption, access controls, routine audit trails, privacy enhancing technologies, and secured back-up and recovery of records, to address reasonably anticipated security risks in an electronic environment
- (b) Availability safeguards = include business resumption planning, disaster recovery planning and general availability of information communication technologies.

4. Requirements When Using Agents and Information Managers

When a Custodian uses an Agent to collect, use, disclose or retain personal health information the Custodian must have a formal agreement with the Agent requiring the Agent to comply with the Custodian's legal obligations regarding handling of personal health information.

If a Custodian provides personal health information to an Information Manager for purposes of processing, storing, destroying it or providing information management or information technology services, the Custodian must enter into an agreement with the Information Manager and the agreement will have to provide for the protection of personal health information against such risks as unauthorized access, use, disclosure, destruction, or alteration in accordance with regulations.

The Information Manager must:

- (a) only use the personal health information for purposes or activities provided in the agreement and that the Custodian may undertake
- (b) comply with the same requirements re protection, retention and destruction of personal health information as the Custodian and any duties imposed by agreement.

5. Requirements for Accuracy and Authenticity

When using or disclosing personal health information, a Custodian must take reasonable steps to ensure:

- (a) the information is accurate, complete and up-to-date
- (b) disclosure is made to the person intended and authorized to receive the information.

6. Requirements for Retention, Storage & Destruction

A Custodian must have and comply with a written policy for the retention, archival storage, access and destruction of personal health information that:

- (a) meets any requirements prescribed in regulations
- (b) protects the privacy of the individual whom the personal health information is about, and
- (c) on destruction of personal health information requires the Custodian to keep a record of the individual whose personal health information is destroyed, the time period of personal health information, method of destruction and person supervising it.

A public body must ensure that personal health information in its custody or under its control is stored only in Canada and accessed only in Canada, unless one of the following applies:

- (a) if the individual the information is about has identified the information and has consented, in the prescribed manner, to it being stored in or accessed from, as applicable, another jurisdiction;
- (b) if it is stored in or accessed from another jurisdiction for the purpose of disclosure allowed under the legislation;
- (c) if it was disclosed for the purposes of
 - (i) a payment to be made to or by the government of New Brunswick or a public body,
 - (ii) authorizing, administering, processing, verifying or canceling such a payment, or
 - (iii) resolving an issue regarding such a payment.

7. Requirement for Privacy Impact Assessments (PIAs)

A Custodian must conduct a PIA

- (a) for each new or change to collection, use or disclosure of personal health information
- (b) for each new or change to an existing personal health information system or communication technology
- (c) when a Custodian matches personal health information with any other data held by another Custodian or a non-Custodian
- (d) when the Minister or Department of Health directs Custodians to provide personal health information.

8. Requirements for Data Matching

A Custodian may perform data matching using personal health information in its custody or control provided there is authority for the collection, use or disclosure of personal health information being used for data matching or created as a result the data matching. A Custodian does not require a PIA if data matching is being done for an authorized purpose and won't result in use of personal health information that affects an individual's privacy. All other instances of data matching require PIAs and must be justified to the independent oversight body.

Question for consideration:

Are these the right requirements to ensure personal health information will be secure and individual privacy protected?

Appendix "G"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

7. Independent Oversight

The Access to Information and Privacy Commissioner ("Commissioner") appointed under Bill 82, *Access to Information and Protection of Personal Information Act* is responsible to provide independent oversight for this legislation. For this purpose, the Commissioner may:

- (a) monitor how the legislation is administered
- (b) conduct audits for purposes of determining compliance with the legislation
- (c) resolve and mediate complaints under the legislation
- (d) review privacy impact assessments
- (e) educate the public about this legislation
- (f) promote best practices and provide advice to Custodians
- (g) exercise investigation powers as provided by the *Inquiries Act*
- (h) make recommendations with regard to this legislation and any regulations thereunder, and
 - (i) review any matter referred to the Commissioner by the Executive Council.

An individual may make a complaint to the Commissioner

- (a) alleging that a Custodian
 - (i) has collected, used or disclosed the individual's personal health information contrary to the legislation, or
 - (ii) has failed to protect the individual's personal health information in a secure manner as required by the legislation.
- (b) about any decision, act or failure to act of a Custodian that relates to a request to examine or receive a copy of his or her personal health information made in accordance with the legislation, including but not limited to the following:
 - (i) a refusal by the Custodian to permit the individual to examine or receive a copy of the personal health information

- (ii) a refusal by the Custodian to correct personal health information
- (iii) an unreasonable delay by the Custodian in responding to the request
- (iv) an unreasonable or unauthorized fee charged by the Custodian.

A complaint must be filed within one year after the matter complained of first came to the attention of the complainant or should reasonably have come to the attention of the complainant, whichever is shorter, or whatever longer period of time that the Commissioner permits if satisfied that a longer period of time will not result in any prejudice to any person. The Commissioner may also initiate a complaint respecting any matter if satisfied there are reasonable grounds under the legislation to investigate.

A Custodian or person acting on behalf of a Custodian must not take any adverse employment action against an employee because the employee has complied with a request or requirement to produce a record or provide information or evidence to the Commissioner, or a person acting for or under the direction of the Commissioner, pursuant to the legislation.

Instead of filing a complaint with the Commissioner, an individual may refer a matter to the Court of Queens Bench of NB for review. A judge of the Court must hold a hearing into the matter and may make any order that is, in the opinion of the judge, necessary. No appeal lies from the judge's decision.

Question for consideration:

Do the proposed provisions provide appropriate recourse for individuals seeking to enforce their rights or the obligations of a Custodian under the legislation?

Appendix "H"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

8. Offences and Penalties

A person is guilty of an offence under this legislation if he or she:

- (a) willfully makes false statements for purposes of collection, use and disclosure or access to personal health information
- (b) willfully erases or destroys personal health information with the intent to evade or obstruct an individual's request to examine or copy the individual's personal health information
- (c) willfully obstructs or makes a false statement to, misleads or attempts to mislead the Commissioner, or person known to be acting under the authority of the Commissioner, in the performance of his or her functions under the legislation
- (d) willfully fails to comply with an order made by the Commissioner or person known to be acting under the authority of the Commissioner
- (e) requires production of or collects or uses another person's Medicare number or card contrary to the legislation.

A person who is an employee of a Custodian or Information Manager, who, without the authorization of the Custodian or Information Manager, willfully discloses personal health information in circumstances where the Custodian or Information Manager is not permitted to disclose the information under this legislation, is guilty of an offence.

A Custodian or Information Manager who

- (a) collects, uses, sells or discloses personal health information contrary to the legislation
- (b) fails to protect personal health information in a secure manner as required by the legislation
- (c) discloses personal health information contrary to the legislation with the intent to obtain a monetary or other material benefit

or to confer such a benefit on a Custodian or other person, or

- (d) takes any adverse employment action against an employee because the employee has complied with a request or requirement to produce a record or provide information or evidence to the Commissioner, or a person acting for or under the direction of the Commissioner, pursuant to this Act is guilty of an offence.

A Custodian or Information Manager is not in contravention of clause (a) or (b) if the Custodian or Information Manager can establish that it took all reasonable steps to prevent the contravention.

No person is guilty of an offence or subject to disciplinary action of any kind under any other enactment by reason of complying with a request or requirement to produce a record or provide information or evidence to the Commissioner, or a person acting for or under the direction of the Commissioner, pursuant to this legislation.

Only the Attorney General or an agent thereof may start a prosecution for an offence under the legislation, and it must start no later than 2 years after the commission of the alleged offence.

A person who is guilty of an offence under this legislation is liable on summary conviction to a fine of not more than \$25,000 and is guilty of a separate offence for each day a contravention continues. Different magnitudes of offence and corresponding penalties to reflect the seriousness of the offence and the intent of the offender may be prescribed by regulation.

Question for consideration:

Are these appropriate offences and penalties to deter non-compliance with the legislation?

Appendix "I"

PROPOSED LEGISLATIVE PROVISIONS

9. *Review of Legislation*

The legislation must be reviewed within five years of it coming into force in part or whole.

Questions for consideration:

*Should personal health information
legislation be subject to a mandatory review?
If so, within what period of time?*

**Loi sur l'accès à l'information et
la protection des
renseignements personnels
sur la santé**

Document de travail - Septembre 2008

Introduction

L'accès à l'information et la protection de la vie privée en ce qui a trait aux renseignements personnels sont des enjeux prioritaires pour les Canadiens et pour notre gouvernement. Le 8 juin 2008, le projet de loi 82, Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, a été présenté à l'Assemblée législative. Le projet de loi 82 a ensuite été renvoyé, pour examen, au Comité permanent de modification des lois.

Bien que la législation générale consacrée à la protection de la vie privée soit pour les Néo-Brunswickois une première étape importante, elle n'est pas suffisamment détaillée pour protéger les intervenants en ce qui a trait à leurs renseignements personnels sur la santé, ce qui est devenu évident alors qu'à l'échelle canadienne les gouvernements cherchent à moderniser leur système des soins de santé. Aussi il faut établir des règles précises pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé afin de maintenir un juste équilibre entre la nécessité de protéger les renseignements personnels sur la santé et la nécessité d'assurer l'accès à ces renseignements à des fins légitimes.

L'élaboration d'une nouvelle loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé nous oblige à faire des choix importants. Il nous faut considérer par exemple comment les particuliers peuvent s'assurer que leurs renseignements personnels sont traités avec la discrétion nécessaire pour ce genre de document confidentiel, et comment ils peuvent s'assurer que leurs renseignements personnels sur la santé sont accessibles aux travailleurs de la santé lorsque ceux-ci en ont besoin pour leur dispenser des soins appropriés.

En mai 2007, le ministre de la Santé a créé le Groupe de travail sur les renseignements personnels sur la santé (le Groupe de travail) qui devait consulter les Néo-Brunswickois au sujet d'une nouvelle loi qui énoncerait les règles pour traiter les renseignements personnels sur la santé. Le Groupe de travail a rédigé un guide de consultation et un document d'information, et il a organisé des audiences publiques dans sept localités importantes de la province, rencontré de nombreux intervenants, reçu et examiné plus de quarante mémoires, et étudié les lois en vigueur dans les autres provinces concernant l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé. En septembre 2007, le Groupe de travail a soumis au ministre ses recommandations pour la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur les renseignements personnels sur la santé. Les Néo-Brunswickois ont été invités à commenter les recommandations du Groupe de travail et, en janvier de cette année, le ministère de la Santé a tenu un atelier

de deux jours afin de demander à des intervenants leurs suggestions au sujet de la nouvelle loi sur les renseignements personnels sur la santé.

Le présent document expose les commentaires que le ministère de la Santé a reçu des intervenants, les lois et pratiques exemplaires en vigueur dans les autres provinces, et la recherche indépendante; on y jette également les bases d'une nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels. La nouvelle loi proposée veut couvrir un vaste champ d'application et faciliter un échange d'information rapide et approprié entre les fournisseurs de soins de santé et les gestionnaires afin qu'ils puissent mieux s'acquitter de leurs tâches. La présente loi vise également à protéger les intervenants tandis que nous mettons sur pied notre dossier électronique de santé et notre Programme de surveillance pharmaceutique.

Ce document propose les volets spécifiques de la nouvelle loi. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un document exhaustif et que les légistes aient toujours le dernier mot quant à la formulation de la présente loi, nous nous sommes efforcés de donner des détails précis sur les thèmes suivants :

1. l'objet de la Loi;
2. l'application de la Loi;
3. le droit d'accès des autres personnes;
4. les exigences en matière de consentement;
5. les règles pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé;
6. la sécurité des renseignements recueillis;
7. la personne qui surveille l'application de la Loi (surveillance indépendante);
8. les infractions et les peines;
9. l'examen de la Loi.

Afin de faciliter la lecture du présent document, les dispositions légales proposées sont détaillées dans des annexes qui reprennent chacun des thèmes ci-dessus.

1. Objet de la Loi

Il est important de définir clairement l'objet de la Loi, car les Néo-Brunswickois doivent avoir la certitude que les personnes ou les organisations qui recueillent, tiennent ou conservent leurs renseignements personnels sur la santé (les « dépositaires ») ne permettront que cette information soit consultée et utilisée que lorsque c'est nécessaire, et feront en sorte que cette information soit protégée en tout temps. De plus, les dépositaires doivent disposer de règles bien précises quant à la façon de traiter les renseignements personnels sur la santé afin de pouvoir communiquer ces renseignements lorsque c'est nécessaire pour fournir des soins de santé et gérer de façon efficace le système des soins de santé.

Aussi, afin de maintenir un équilibre entre les besoins des particuliers et ceux des dépositaires, il est proposé que les objets de la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur les renseignements personnels sur la santé soient semblables à ceux qui sont définis à l'annexe A.

2. Application de la Loi

Il est important de préciser l'application de la Loi pour aider à faire en sorte que :

- (i) les renseignements appropriés sont inclus dans la portée de la Loi;
- (ii) les personnes ou organisations appropriées sont liées par la Loi.

1. Renseignements à inclure

Il est proposé que la nouvelle loi s'applique aux « renseignements personnels sur la santé » — les renseignements sur la santé d'un particulier, de même que des éléments permettant de l'identifier. La Loi proposée inclura dans les renseignements personnels sur la santé d'un particulier :

- son dossier médical conservé au cabinet de son médecin;
- son numéro d'assurance-maladie;
- de l'information à propos des soins de santé qu'il a reçus;
- de l'information à propos des tests de laboratoire ou de diagnostic qui lui ont été prescrits ou qu'il a subis;
- des échantillons de son matériel génétique, des parties de son corps ou ses liquides corporels.

La nouvelle loi prévoit également que des renseignements personnels sur la santé seront enregistrés (p. ex., notés dans un tableau), tandis que d'autres ne le seront pas (p. ex., ceux qui sont communiqués verbalement lors d'une consultation) — ce qui est conforme aux autres lois promulguées au Canada concernant la protection des renseignements personnels sur la santé.

Aussi, afin de tenir compte de ce qui précède, il est proposé que la nouvelle loi contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe B.

2. À qui s'applique la Loi?

Étant donné que le principal objectif de la nouvelle loi sur les renseignements personnels sur la santé est de *favoriser la prestation efficace des soins ainsi que la planification et la gestion du système de santé*, il est proposé — autant qu'il est possible — que la Loi s'applique seulement aux personnes physiques ou morales qui, aux fins de cet objectif, ont la garde ou le contrôle des renseignements personnels sur la santé (c.-à-d., les dépositaires), qu'ils soient dans le secteur public ou le secteur privé.

Les dépositaires, ou les personnes physiques ou morales qui détiennent habituellement des renseignements personnels sur la santé, comprennent :

- les médecins, les pharmaciens, et le personnel travaillant dans leurs bureaux privés ou établissements commerciaux;
- les membres de toutes les professions de la santé autorisées au Nouveau-Brunswick, ainsi que tous les établissements de santé;
- les organismes tels que l'Institut canadien d'information sur la santé, les Instituts de recherche en santé du Canada ou Statistique Canada qui ont le mandat d'effectuer des recherches dans le domaine de la santé;
- les régies régionales de la santé et les établissements qu'elles gèrent (p. ex., hôpitaux, centres de santé communautaires);
- le ministre et le ministère de la Santé;
- les foyers de soins;
- les employeurs qui tiennent des renseignements sur la santé de leurs employés;
- les organismes sans but lucratif qui offrent des soins de santé (p. ex., Infirmières de l'Ordre de Victoria);
- les établissements privés de soins de santé (p. ex., les laboratoires médicaux privés);
- les compagnies d'assurance;
- les organismes de réglementation des professions de la santé.

Il est proposé que la Loi s'applique surtout aux personnes physiques et morales qui détiennent des renseignements personnels sur la santé afin de donner des soins et de planifier et gérer le système de santé. C'est pourquoi certaines personnes et organisations qui détiennent des renseignements personnels sur la santé ne seront pas couvertes par la présente loi — par exemple, une compagnie d'assurance qui tient des renseignements personnels sur la santé afin de déterminer le montant d'une réclamation d'assurance pour un accident d'auto —, mais elles peuvent être couvertes par d'autres lois ayant trait à la protection de la vie privée.

Afin de tenir compte de ce qui précède, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur les renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe B.

3. Droit d'accès aux renseignements

La jurisprudence reconnaît que les renseignements personnels sur la santé *appartiennent* au particulier sur lequel portent les renseignements. Toutefois, les papiers ou l'ordinateur sur lesquels les renseignements ont été enregistrés appartiennent à la personne qui a enregistré les renseignements. Puisque les renseignements appartiennent au particulier qu'ils concernent, il est proposé, conformément aux lois en vigueur dans de nombreuses autres provinces, que la nouvelle loi :

- a) reconnaisse le droit du particulier à voir les renseignements recueillis sur lui et à en demander la correction;
- b) reconnaisse que les termes médicaux ou les résultats des tests de laboratoire doivent être interprétés pour être compris par un non-spécialiste, et exige que les dépositaires des renseignements personnels sur la santé offrent l'interprétation de ces renseignements afin qu'ils soient compréhensibles.

Afin que ces droits soient respectés dans les meilleurs délais, il est en outre proposé que la Loi définisse un processus pour répondre aux demandes d'information. De plus, malgré ces importants droits d'accès, on peut permettre certaines exceptions aux droits d'accès, par exemple au cas où :

- a) la connaissance de ces renseignements pourrait mettre en danger la santé mentale ou physique d'une personne;
- b) l'accès aux renseignements entraînerait la divulgation de renseignements concernant une autre personne qui n'a pas donné son consentement;
- c) les renseignements ont été recueillis uniquement pour une procédure judiciaire ou quasi judiciaire.

Afin de tenir compte de ce qui précède, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe C.

4. Consentement

En règle générale, la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé devraient être autorisées seulement lorsqu'un particulier y consent et qu'il comprend ce à quoi il consent. On respecte ainsi la vie privée du particulier et on reconnaît que ses renseignements personnels lui appartiennent.

Le **consentement exprès** est le genre idéal de consentement. On l'obtient lorsque le particulier donne son autorisation en bonne et due forme, par écrit ou verbalement. Il s'agit de la plus claire expression des souhaits d'une personne, mais il peut s'avérer très difficile ou impossible de l'obtenir à temps dans certaines situations... même si une personne désire donner son consentement à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de ses renseignements personnels sur la santé.

Vient en deuxième lieu le **consentement éclairé implicite**, c'est-à-dire lorsqu'il est raisonnable de croire que le particulier sait :

- a) pourquoi ses renseignements personnels sur la santé seront recueillis, utilisés ou divulgués;
- b) qu'il peut en fait donner ou retirer son consentement.

Le consentement éclairé implicite est le modèle du consentement habituellement utilisé par les « dépositaires » (selon la définition de ce terme) pour faciliter entre eux la circulation des renseignements personnels afin de fournir des soins ou un traitement. Le consentement exprès est en général requis pour d'autres fins. Il est proposé que ces deux genres de consentement soient prévus dans la nouvelle loi.

En certaines circonstances, toutefois, la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé devraient être permises *sans* le consentement exprès ou implicite du particulier. Par exemple, il peut arriver qu'un particulier ne soit pas capable de donner son consentement à la fourniture de soins de santé parce qu'il n'est plus en mesure de le faire ou qu'il est incapable de communiquer. Il peut aussi arriver que, pour protéger la santé publique en général, il faille communiquer des renseignements personnels sur la santé d'un particulier sans avoir obtenu son consentement. Il est proposé que la nouvelle loi détermine les situations où le consentement ne sera pas requis; les circonstances dans lesquelles le consentement

peut être donné par un mandataire spécial qui, à ce titre, peut prendre la décision au nom du particulier; et, lorsque cette dernière situation se produit, les facteurs que doit prendre en considération le mandataire spécial pour donner son consentement au nom du particulier.

Pour faire en sorte que le consentement soit obtenu de façon appropriée, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe D.

5. Collecte, utilisation et divulgation des renseignements personnels sur la santé

Certains principes concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé sont énoncés dans les lois promulguées par toutes les provinces canadiennes au sujet de la protection des renseignements personnels sur la santé. En vertu de ces principes, la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé ne sont autorisées que :

- a) lorsqu'une personne (p. ex., un médecin) recueille des renseignements à des fins juridiques;
- b) lorsqu'on ne recueille que les renseignements raisonnablement nécessaires à ces fins;
- c) lorsque, à de très rares exceptions, les renseignements sont recueillis directement auprès du particulier en cause et avec son consentement.

Un autre principe est que les personnes doivent être informées de la raison pour laquelle leurs renseignements personnels sont recueillis, utilisés ou divulgués, et à quel moment ils le sont. Bien que les renseignements personnels sur la santé soient recueillis dans un but précis (p. ex., la fourniture de soins), il peut arriver que, dans certaines situations, il soit approprié d'utiliser ou de divulguer à d'autres fins les renseignements personnels d'une personne sans avoir obtenu son consentement — par exemple, pour informer la famille ou les amis intimes d'un patient au sujet de son état de santé.

Pour faire en sorte que l'accès à l'information et les renseignements personnels sur la santé d'un particulier soient protégés, et que ces renseignements soient recueillis, utilisés et divulgués conformément aux principes établis, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur les renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe E.

6. Sécurité des renseignements

Les Néo-Brunswickois doivent avoir la certitude que leurs renseignements personnels sur la santé, une fois recueillis, seront en sécurité et qu'on en protégera la confidentialité. C'est pourquoi il est proposé que la nouvelle loi précise les obligations de ceux qui tiennent les renseignements personnels sur la santé, indiquant qu'ils doivent conserver dans un lieu sûr et sécuritaire ces renseignements, sous quelque support qu'ils se présentent : papier, électronique ou autre.

Aussi, pour assurer la sécurité des renseignements personnels sur la santé qui sont recueillis pour les Néo-Brunswickois, il est proposé que la Loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe F.

7. Surveillance indépendante

Afin que les particuliers puissent faire respecter leur droit d'accès à leurs renseignements personnels sur la santé et qu'ils puissent corriger ces renseignements, et afin de s'assurer que les dépositaires suivent les règles énoncées dans les lois concernant le traitement des renseignements personnels sur la santé, les lois sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé prévoient généralement des procédures d'appel si les particuliers :

- a) se voient refuser la consultation de leurs renseignements personnels;
- b) ne sont pas d'accord avec les renseignements qui sont enregistrés à leur sujet;
- c) ne sont pas d'accord avec la façon dont leurs renseignements personnels ont été recueillis, utilisés ou divulgués.

Ce genre de loi prévoit également un organisme de surveillance indépendant qui est chargé de s'assurer que les règles sont respectées.

Les Néo-Brunswickois devraient bénéficier des mêmes mesures de sécurité. À cette fin, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe G.

8. Infractions et peines

Afin de faire en sorte que soient pris au sérieux les droits et obligations définis dans les nouvelles dispositions législatives sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé, il est proposé

que la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé détermine clairement les actions ou inactions qui, en vertu de la Loi, seront considérées comme des infractions. La Loi devra également prévoir des peines suffisamment sévères pour dissuader les gens d'enfreindre les dispositions légales.

Afin de tenir compte de ce qui précède, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe H.

9. Examen de la Loi

Dans la plupart des provinces canadiennes, la législation en matière de santé contient une clause d'examen obligatoire qui stipule que le gouvernement doit examiner la loi après un délai fixé, habituellement trois ans après son entrée en vigueur. L'avantage d'un examen obligatoire est qu'il permet d'évaluer le fonctionnement de la loi et, s'il est jugé inadéquat, on recommande habituellement des modifications pour améliorer la loi. Le désavantage d'un examen obligatoire est que le moment fixé lors de l'entrée en vigueur de la loi est arbitraire et qu'il pourra ne pas bien s'agencer au programme ou aux priorités du gouvernement relativement aux soins de santé.

Malgré le désavantage souligné ci-dessus, il est proposé que la nouvelle loi du Nouveau-Brunswick sur les renseignements personnels sur la santé contienne des dispositions semblables à celles qui sont indiquées à l'annexe I.

Annexe A

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

1. *Objet*

Les objets de la présente loi sont les suivants :

- a) conférer aux particuliers le droit d'examiner les renseignements personnels sur la santé qui les concernent et qui sont conservés par un dépositaire, d'en recevoir une copie et d'en demander la correction, sous réserve des exceptions qui sont prévues dans la Loi;
- b) établir un ensemble de règles à l'intention des dépositaires au sujet de la collecte, de l'utilisation, de la divulgation, de la conservation et de la destruction des renseignements personnels sur la santé afin de protéger la confidentialité des renseignements personnels sur la santé et la vie privée des particuliers que les renseignements personnels sur la santé concernent tout en favorisant la prestation efficace des soins ainsi que la planification et la gestion du système de santé;
- c) prévoir l'examen indépendant et le règlement des plaintes déposées sous son régime;
- d) prévoir des recours exécutoires en cas de contravention aux dispositions de la Loi et de ses règlements.

Sujets de réflexion :

La présente loi devrait-elle prévoir d'autres objets? Si oui, lesquels?

Annexe B

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

2. Application de la Loi

1. À quel genre de renseignements la présente loi s'applique-t-elle?

La présente loi s'applique aux renseignements personnels sur la santé recueillis après son entrée en vigueur et, dans la mesure prévue par le règlement, aux renseignements personnels sur la santé recueillis avant son entrée en vigueur.

« renseignements personnels sur la santé » — Renseignements identificatoires concernant un particulier et qui sont consignés ou enregistrés si, selon le cas :

- ils ont trait à la santé physique ou mentale du particulier, y compris aux antécédents de sa famille en matière de santé;
- ils ont trait à la fourniture de soins de santé au particulier, notamment à l'identification de son fournisseur de soins de santé;
- ils ont trait au paiement des soins de santé ou au droit aux soins de santé;
- ils ont trait au don, par le particulier, d'une partie de son corps ou d'une de ses substances corporelles, ou ils découlent de l'analyse ou de l'examen d'une telle partie ou substance (y compris tout renseignement génétique);
- ils sont le numéro d'assurance-maladie du particulier.

« soins de santé » — L'observation, l'examen, l'évaluation, les soins, le service ou l'acte médical effectués, fournis ou accomplis à une fin reliée à la santé :

- soit en vue d'établir un diagnostic, de fournir un traitement ou de maintenir l'état de santé physique ou mental d'un particulier;
- soit en vue de prévenir une maladie ou une blessure ou de promouvoir la santé;
- soit dans le cadre de soins palliatifs;
- y compris la composition, la préparation, la délivrance ou la vente à un particulier ou pour son usage, conformément à une ordonnance, de médicaments, d'appareils, d'équipement, de matériel ou de tout autre article;
- un programme ou service désigné dans les règlements comme un service de soins de santé.

« renseignements identificatoires » — Renseignements qui permettent d'identifier un particulier ou à l'égard desquels il est raisonnable de prévoir, dans les circonstances, qu'ils pourraient servir, seuls ou avec d'autres, à en identifier un.

« dossier » — Dossier de renseignements se présentant sous quelque forme ou sur quelque support que ce soit, y compris des renseignements écrits, photographiés, enregistrés, numérisés ou stockés de quelque manière que ce soit. Sont toutefois exclus de la présente définition, les programmes informatiques et les autres mécanismes qui permettent de produire un dossier.

Sujets de réflexion :

Y a-t-il d'autres genres de renseignements personnels sur la santé qui devraient être inclus dans la présente loi?

Y a-t-il d'autres genres de programmes ou services qui devraient être inclus dans la définition des soins de santé et qui devraient donc être couverts par la présente loi?

2. À qui s'applique la Loi?

La présente loi s'applique aux renseignements personnels sur la santé qui sont recueillis, utilisés ou divulgués par un dépositaire ou dont un dépositaire a la garde ou le contrôle. Aux fins de la présente loi :

« dépositaire » — Personne ou organisation qui recueille, tient ou utilise les renseignements personnels sur la santé afin de prodiguer ou d'aider à prodiguer des soins de santé ou un traitement médical, ou pour planifier et administrer le réseau de la santé. Ce terme s'entend notamment :

- des professionnels de la santé et des fournisseurs de soins de santé autorisés qui prodiguent des soins de santé;
- du ministre et du ministère de la Santé, du Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick, d'Ambulance Nouveau-Brunswick, du Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé, de l'Agence de services non cliniques partagés, des régies régionales de la santé, et de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail;
- des personnes ou des organisations qui alimentent, qui tiennent et qui administrent des systèmes de dossiers de santé électroniques;
- des chercheurs qui réalisent un projet de recherche approuvé conformément à la présente loi;
- des établissements de santé au sens de la présente loi;
- d'un laboratoire ou d'un centre de prélèvement;
- des foyers de soins et de leurs exploitants, au sens de la Loi sur les foyers de soins, et des foyers de soins spéciaux;

- de toute personne désignée à titre de dépositaire par règlement.

« fournisseur de soins de santé » — Personne autorisée à fournir des soins de santé en vertu d'une loi de l'Assemblée législative ou qui est immatriculée à cette fin ou qui est un membre d'une catégorie de personnes que les règlements désignent à titre de fournisseurs de soins de santé.

« établissement de soins de santé » — Un hôpital, un centre de santé communautaire, un centre de santé mentale communautaire, un centre de services de la santé, une clinique médicale, une pharmacie ou tout autre établissement dans lequel des soins de santé sont dispensés et qui est désigné par règlement.

« pharmacie » — Boutique, magasin ou établissement commercial titulaire d'un certificat d'accréditation en bonne et due forme conformément à la Loi sur la pharmacie.

La présente loi s'applique à d'autres personnes qu'elle ne définit pas comme des dépositaires : les mandataires des dépositaires et les gestionnaires des renseignements qui ont été embauchés par les dépositaires. À ces fins :

« mandataire / personne liée » — Relativement à un dépositaire de renseignements personnels sur la santé, s'entend d'une personne ou d'une organisation, qu'elle soit ou non employée par lui et qu'elle soit ou non rémunérée, qui agit pour lui ou en son nom avec son autorisation, à ses fins à lui et non aux siennes, à l'égard de renseignements personnels sur la santé.

« gestionnaire des renseignements » — Particulier ou organisation qui :

- traite, stocke, extrait, archive ou détruit des RPS pour un dépositaire;
- dépersonnalise ou transforme des RPS pour un dépositaire;
- fournit des services de gestion de l'information ou de technologie de l'information à un dépositaire.

La présente loi ne s'applique pas à un particulier ou à une organisation qui recueille, tient ou utilise des renseignements personnels sur la santé à d'autres fins que pour des soins de santé ou un traitement médical, et pour la planification et la gestion du système de santé (désigné ci-après comme un non-dépositaire). Pour plus de clarté, par « non-dépositaire » on entend :

- les employeurs;
- les compagnies d'assurance;
- les organismes de réglementation des professions de la santé;

- les professionnels de la santé et les fournisseurs de soins de santé autorisés qui ne prodiguent pas de soins de santé;
- toute autre personne désignée comme non-dépositaire par règlement.

Sujet de réflexion :

La présente loi devrait-elle s'appliquer surtout aux particuliers et aux organisations qui possèdent des renseignements personnels sur la santé aux fins de prodiguer des soins de santé ou de planifier et gérer le système de santé?

3. Autres lois

La présente loi a préséance sur toute disposition incompatible d'une autre loi, sauf dans la mesure prescrite par règlement. Il est également entendu que les dispositions de la *Loi sur la santé mentale* ont préséance sur celles de la présente loi.

Pour l'application du présent article, il n'y a incompatibilité que s'il est impossible de se conformer à la fois à la présente loi et à ses règlements et à toute autre loi ou à ses règlements.

Sujet de réflexion :

Y a-t-il d'autres lois qui contiennent des dispositions sur la protection des renseignements personnels sur la santé, lesquelles devraient avoir préséance sur les présentes dispositions législatives?

Annexe C

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

3. Droit d'accès aux renseignements

Tout particulier a le droit, sur demande à un dépositaire :

- a) d'examiner les renseignements personnels sur la santé qui le concernent et d'en obtenir copie en temps opportun;
- b) de faire corriger les renseignements personnels sur la santé qu'il a le droit d'examiner en y ajoutant des renseignements ou, si on lui refuse une correction, d'interjeter appel devant le commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels;
- c) consulter ou corriger, sans frais, ses renseignements personnels sur la santé.

Lorsqu'il reçoit une telle demande, un dépositaire :

- a) peut exiger que la demande soit faite par écrit;
- b) doit être convaincu de l'identité du particulier qui est l'auteur de la demande avant de donner suite à celle-ci et doit prendre des mesures raisonnables pour s'assurer que les renseignements personnels sur la santé sont reçus uniquement par le particulier concerné;
- c) si les renseignements personnels sur la santé sont tenus par un autre dépositaire ou que c'est un autre dépositaire qui le premier a recueilli ces renseignements, il doit faire parvenir la demande à l'autre dépositaire dans un délai de sept jours et cet autre dépositaire y répondra comme s'il avait lui-même reçu la demande originale.

Un dépositaire doit faire tous les efforts possibles pour prêter assistance au particulier qui présente une demande afin de l'aider à examiner ou à corriger ses renseignements personnels sur la santé, et pour répondre à la demande dans un délai de 30 jours après l'avoir reçue :

- a) en mettant les renseignements personnels sur la santé à la disposition du particulier pour examen et en lui remettant une copie, si celui-ci en fait la demande;
- b) en informant le particulier, par écrit s'il le lui demande, que les renseignements personnels sur la santé n'existent pas ou ne peuvent être retrouvés;
- c) en informant le particulier par écrit que la demande est totalement ou partiellement refusée pour un motif déterminé et en lui faisant part de son droit de déposer une plainte au sujet du refus au commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels, ou en l'informant que sa demande a été transmise à un autre dépositaire qui devra y répondre dans un délai de 30 jours après l'avoir reçue.

Un dépositaire doit répondre à une demande d'un particulier concernant la correction de ses renseignements personnels sur la santé, et ce, dans un délai de 30 jours après avoir reçu la demande :

- a) en effectuant la correction demandée en ajoutant les correctifs au dossier contenant les renseignements personnels sur la santé;
- b) en informant le particulier si les renseignements personnels sur la santé n'existent plus ou ne peuvent être retrouvés;
- c) si le dépositaire ne tient pas les renseignements personnels sur la santé, en informant le particulier et lui fournissant, s'il les connaît, les nom et adresse du dépositaire qui les tient;
- d) en informant le particulier par écrit de son refus de corriger le dossier en conformité avec la demande, des motifs de son refus et du droit du particulier d'ajouter une déclaration de désaccord au dossier ainsi que de déposer une plainte au sujet du refus au commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels;
- e) en permettant au particulier de déposer une déclaration de désaccord indiquant la correction demandée et les motifs de cette correction, et en ajoutant la déclaration de désaccord au dossier;
- f) dès que la chose est possible du point de vue pratique et avant d'apporter une correction ou d'ajouter une déclaration de désaccord aux renseignements personnels sur la santé qui concernent un particulier, en notifiant les autres dépositaires à qui les renseignements personnels sur la santé ont été divulgués pour leur faire part de la correction ou de la déclaration de désaccord.

Un dépositaire qui refuse de permettre l'examen ou la reproduction de renseignements personnels sur la santé doit prélever du dossier ces renseignements personnels sur la santé et permettre au particulier d'examiner ou de reproduire le reste des renseignements au dossier.

Sauf disposition contraire de la présente loi, le défaut pour un dépositaire de répondre à une demande dans un délai de 30 jours vaut décision de refus de permettre l'examen ou la reproduction des renseignements personnels sur la santé.

Un dépositaire peut refuser à un particulier d'examiner ou de recevoir une reproduction de ses renseignements personnels sur la santé dans les cas où :

- a) la connaissance des renseignements personnels sur la santé risquerait vraisemblablement de porter préjudice au particulier ou à autrui;
- b) la divulgation des renseignements personnels sur la santé révélerait des renseignements personnels sur la santé concernant une autre personne qui

- n'a pas consenti à leur divulgation;
- c) la divulgation des renseignements personnels sur la santé risquerait vraisemblablement de révéler l'identité d'un tiers (à l'exception d'un autre dépositaire) qui a fourni les renseignements personnels sur la santé sous le sceau du secret;
- d) les renseignements personnels sur la santé ont été préparés et sont utilisés uniquement aux fins de leur examen par des pairs faisant partie des professionnels de la santé; aux fins de leur examen par un comité des normes constitué en vue de l'étude ou de l'évaluation des pratiques qui ont cours dans le domaine des soins de santé offerts dans un établissement de soins de santé ou par un organisme de services de santé; pour les besoins d'un organisme qui est, en vertu d'une loi, responsable de la discipline chez les professionnels de la santé ou de la qualité ou des normes des services fournis par ces professionnels, ou aux fins de l'évaluation de la gestion des risques;
- e) les renseignements personnels sur la santé ont été préparés principalement en prévision de poursuites civiles, criminelles ou quasi judiciaires auxquelles le dépositaire est ou pourrait être partie ou pour utilisation dans le cadre de telles poursuites, ou sont protégés par un privilège découlant de la loi;
- f) une autre loi du Nouveau-Brunswick ou une loi du Canada ou une ordonnance d'un tribunal interdit la divulgation des renseignements personnels sur la santé au particulier;
- g) le dépositaire a des motifs raisonnables de croire que la demande d'accès aux renseignements personnels sur la santé est futile ou vexatoire;
- h) les renseignements personnels sur la santé ont été recueillis pour les besoins d'une enquête au sujet de la violation d'un accord ou d'une infraction à une loi;
- i) les renseignements personnels sur la santé font l'objet d'une autre exception prescrite par règlement.

Avant de décider de refuser d'accorder à un particulier l'accès à un dossier de renseignements personnels sur la santé pour la raison invoquée ci-dessus à l'alinéa a), un dépositaire peut consulter un fournisseur de soins de santé qui a participé à la prestation des soins à ce particulier, ou un autre fournisseur de soins de santé approprié.

Un barème de droits provincial peut être établi par règlement afin de permettre à un dépositaire d'exiger des droits pour la reproduction des renseignements personnels sur la santé; de renoncer aux droits ou d'en réduire le montant s'ils représentent un obstacle à l'accès pour les particuliers à faible revenu ou s'il est dans l'intérêt public d'y renoncer; et de plafonner le montant des droits.

Un dépositaire à qui s'applique la *Loi sur les langues officielles* doit, lorsque le dossier d'un particulier n'est pas disponible dans la langue officielle de son choix, faire des efforts raisonnables pour répondre aux besoins du particulier dans sa langue officielle :

- a) en lui prodiguant l'assistance d'un médecin ou d'un autre fournisseur de soins de santé pour interpréter son dossier;
- b) en faisant traduire le dossier du particulier à l'intention du médecin unilingue qui le traite si le dossier est rédigé dans la langue officielle que le médecin ne comprend pas.

Sujet de réflexion :

Par cette approche, peut-on atteindre un juste équilibre entre le droit qu'a un particulier de consulter ses renseignements personnels sur la santé et la capacité d'un dépositaire à respecter ce droit?

Annexe D

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

4. Consentement

1. Exigences en matière de consentement

Il faut le consentement du particulier pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé qui le concernent, sous réserve des exceptions expressément prévues par la présente loi. Le consentement :

- a) doit être donné par le particulier que les renseignements concernent, s'il est capable de donner son consentement, ou par un mandataire spécial au sens de la présente loi;
- b) doit être éclairé;
- c) doit porter sur les renseignements personnels sur la santé;
- d) ne doit pas être obtenu par la supercherie ou la coercition;
- e) doit pouvoir être refusé ou retiré.

2. Consentement éclairé implicite

Le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé est « éclairé » s'il est raisonnable dans les circonstances de croire que le particulier qu'ils concernent :

- a) connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas;
- b) sait qu'il peut donner ou refuser son consentement;
- c) sait que les renseignements peuvent être recueillis, utilisés ou divulgués sans son consentement seulement en conformité avec la présente loi.

Sauf si cela n'est pas raisonnable dans les circonstances, il est raisonnable de croire qu'un particulier connaît les fins visées par la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sur la santé le concernant par un dépositaire si celui-ci affiche ou rend facilement accessible un avis énonçant ces fins à un endroit où le particulier est susceptible d'en prendre connaissance ou s'il lui remet un tel avis.

Le consentement éclairé implicite est la « norme » en matière de consentement requis pour qu'un dépositaire puisse recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé afin qu'on prodigue ou aide à prodiguer des soins de santé. Un dépositaire qui reçoit des renseignements personnels sur la santé de la part du particulier qu'ils concernent ou de la part de son mandataire spécial ou d'un autre dépositaire dans le

but de fournir ou d'aider à fournir des soins de santé au particulier en organisant des activités accessoires nécessaires comme des analyses de laboratoire et des consultations avec des spécialistes, a le droit de présumer qu'il a le consentement implicite du particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements à ces fins, sauf si le dépositaire qui reçoit les renseignements sait que le particulier a expressément refusé ou retiré son consentement.

3. Consentement exprès

Un dépositaire doit avoir le consentement exprès du particulier pour recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé à des fins autres que pour lui prodiguer ou aider à lui prodiguer des soins de santé, sauf dans les cas expressément prévus par la présente loi. Le particulier donne un consentement exprès si on lui demande de fournir des renseignements personnels sur la santé, s'il est informé de la façon dont on utilisera ces renseignements ou des personnes auxquelles les renseignements personnels sur la santé seront divulgués, et s'il donne son autorisation en bonne et due forme par écrit ou verbalement.

Les situations dans lesquelles le consentement exprès est nécessaire comprennent notamment, mais non exclusivement, la divulgation de renseignements personnels sur la santé aux médias, aux collecteurs de fonds et aux visiteurs d'un hôpital (y compris aux membres du clergé). Les éléments essentiels du consentement exprès peuvent être énoncés par règlement (p. ex., le nom, la date, l'objet du consentement, sa période de validité, etc.), à l'instar des méthodes communes que doivent employer les dépositaires pour obtenir et consigner le consentement exprès.

4. Présomption de validité

Un dépositaire qui a obtenu d'un particulier le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé de ce particulier, ou qui a reçu copie d'un document se présentant comme une attestation du consentement en question, peut présumer que ce consentement remplit les exigences de la présente loi et qu'il n'a pas été retiré, sauf s'il n'est pas raisonnable de le présumer dans les circonstances.

5. Consentement restreint

Tout particulier a le droit de refuser ou de retirer son consentement, sauf :

- a) si la loi le lui interdit;
- b) pour les besoins d'un programme visant à surveiller la prescription, la délivrance ou la consommation de certaines catégories de médicaments;

- c) pour les besoins d'un dossier de santé électronique;
- d) dans les autres cas où le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé n'est pas exigé par la présente loi. Par exemple, les dépositaires peuvent déroger au refus ou au retrait du consentement par le particulier en cas d'urgence, s'il existe un risque de préjudice pour le particulier ou une autre personne.

On peut énoncer dans la présente loi les éléments les plus courants pour refuser ou retirer son consentement, de même que les procédés communs pour recueillir et enregistrer le refus ou le retrait du consentement.

En cas de refus ou de retrait du consentement par un particulier, un dépositaire doit prendre des mesures raisonnables pour obtempérer, il doit aviser le particulier des conséquences connues de sa décision et il doit informer les autres dépositaires que le particulier a refusé ou retiré son consentement. Le fait de poser une condition au consentement pour recueillir, utiliser ou divulguer les renseignements personnels sur la santé ne peut interdire ou restreindre l'enregistrement de renseignements personnels sur la santé par le dépositaire lorsque cet enregistrement est requis par la loi ou qu'il correspond aux normes établies pour les pratiques professionnelles ou institutionnelles.

6. Capacité de donner un consentement

Un particulier est capable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé s'il est en mesure :

- a) d'une part, de comprendre les renseignements pertinents qui lui permettront de décider d'y consentir ou non;
- b) d'autre part, de comprendre les conséquences raisonnablement prévisibles de sa décision de donner, de ne pas donner, de refuser ou de retirer son consentement.

Un particulier peut être capable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de certains renseignements personnels sur la santé, mais incapable de donner son consentement à l'égard de certains autres, et être capable de donner son consentement à un moment donné, mais incapable à un autre moment. Un particulier est présumé capable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé, et un dépositaire peut s'appuyer sur cette présomption sauf s'il a des motifs raisonnables de croire que le particulier est incapable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé. Un dépositaire qui détermine qu'un particulier n'est pas capable de

donner son consentement doit le faire conformément aux exigences et aux restrictions qui sont prescrites, le cas échéant.

La Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux s'applique aux fins de donner, de refuser ou de retirer le consentement en vertu de la présente loi.

Si un particulier est incapable de donner son consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé, les personnes suivantes, dans l'ordre dans lequel elles sont énumérées, et si elles sont disponibles, mentalement aptes et disposées à prendre la décision de donner ou refuser le consentement, peuvent agir au nom du particulier à titre de mandataire spécial aux fins de donner, de refuser ou de retirer le consentement :

- a) une personne qui a reçu l'autorisation écrite du particulier pour donner le consentement;
- b) une personne ou un curateur nommé par le tribunal sous le régime de la Loi sur les personnes déficientes pour agir ou prendre des décisions au nom du particulier, si le fait de donner, de refuser ou de retirer le consentement relève des pouvoirs et responsabilités de la personne ou du curateur;
- c) le fondé de pouvoir du particulier qui a été nommé sous le régime de la Loi sur les personnes déficientes aux fins des soins personnels du particulier ou relativement à ses biens, si le fait de donner, de refuser ou de retirer le consentement relève des pouvoirs et responsabilités du fondé de pouvoir;
- d) une personne nommée à titre de mandataire spécial dans une directive en matière de soins de santé lorsque de telles directives sont conformes aux prescriptions de la loi, si le fait de donner, de refuser ou de retirer le consentement relève des pouvoirs et responsabilités du mandataire spécial;
- e) son époux ou conjoint de fait;
- f) son enfant adulte;
- g) sa mère ou son père, ou son tuteur;
- h) sa sœur ou son frère adulte;
- i) sa petite-fille ou son petit-fils adulte;
- j) sa grand-mère ou son grand-père;
- k) sa tante ou son oncle adulte;
- l) sa nièce ou son neveu adulte;
- m) tout autre parent adulte du particulier;
- n) son fournisseur de soins de santé;
- o) comme mandataire spécial de dernier recours, le curateur public.

Si un particulier est décédé, un droit ou pouvoir conféré à une personne en vertu de la présente loi peut être exercé par le représentant personnel du particulier si l'exercice du droit ou du pouvoir relève des pouvoirs et responsabilités du représentant personnel.

Une personne qui consent au nom d'un particulier à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé par un dépositaire, qui refuse ou retire un tel consentement ou qui donne une consigne expresse en vertu de la présente loi, prend en considération les facteurs suivants :

- a) toute consigne écrite donnée par le particulier dans une directive préalable en matière de soins de santé ou dans une procuration;
- b) les désirs, les valeurs et les croyances :
 - (i) qu'elle sait que le particulier a, si celui-ci est capable, et qu'elle croit qu'il voudrait voir respectés dans les décisions prises à l'égard des renseignements personnels sur la santé le concernant,
 - (ii) qu'elle sait que le particulier avait lorsqu'il était capable ou en vie, si celui-ci est incapable ou décédé, et qu'elle croit qu'il aurait voulu voir respectés dans les décisions prises à l'égard des renseignements personnels sur la santé le concernant;
- c) la question de savoir si les avantages prévus de la collecte, de l'utilisation ou de la divulgation des renseignements l'emportent pour la personne sur le risque de conséquences défavorables qui en résulteraient;
- d) la question de savoir si les fins auxquelles la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est demandée peuvent être atteintes sans la collecte, l'utilisation ou la divulgation de ceux-ci;
- e) la question de savoir si la collecte, l'utilisation ou la divulgation des renseignements est nécessaire à l'exécution d'une obligation légale.

Annexe E

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

5. Collecte, utilisation et divulgation des renseignements personnels sur la santé

1. Collecte de renseignements personnels sur la santé

Un dépositaire peut recueillir, utiliser ou divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier si :

- a) le particulier a donné son consentement en vertu de la présente loi et la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas, est nécessaire, au mieux de sa connaissance, à une fin légitime;
- b) la collecte, l'utilisation ou la divulgation, selon le cas, est autorisée ou exigée par la présente loi.

Un dépositaire peut toutefois recueillir des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier sans le consentement de celui-ci si le particulier est incapable de donner un consentement et si :

- a) aucun mandataire spécial ne peut donner un consentement au nom du particulier en temps opportun;
- b) le particulier a été déclaré malade en placement non volontaire ou fait l'objet d'une ordonnance de traitement dans la collectivité sous le régime de la *Loi sur la santé mentale*;
- c) la collecte est nécessaire pour fournir des soins de santé au particulier.

Un dépositaire doit recueillir des renseignements personnels sur la santé directement du particulier qu'ils concernent, sauf si :

- a) le particulier a autorisé un autre mode de collecte (collecte indirecte, procuration, mandataire spécial);
- b) la collecte des renseignements directement auprès du particulier risquerait vraisemblablement de menacer sa santé ou celle d'autrui;
- c) la collecte des renseignements sert l'intérêt du particulier, et le temps ou les circonstances ne permettent pas leur collecte directement auprès de lui;
- d) des renseignements inexacts pourraient vraisemblablement être recueillis dans le cas contraire;

- e) le dépositaire recueille les renseignements auprès d'une personne autre qu'un dépositaire afin d'effectuer une recherche approuvée par une commission d'éthique de la recherche ou par un comité de révision de la recherche qui satisfait aux conditions énoncées dans la présente loi;
- f) un autre mode de collecte est autorisé ou exigé par une ordonnance d'un tribunal ou par une loi du Nouveau-Brunswick ou du Canada ou par un traité, un accord ou un arrangement conclu en vertu d'une loi du Nouveau-Brunswick ou du Canada;
- g) le particulier est incapable de fournir les renseignements et un mandataire spécial agit en son nom;
- h) les renseignements sont recueillis dans le but d'établir les antécédents familiaux ou génétiques du particulier dans le cadre de la prestation d'un service de santé au particulier;
- i) les renseignements sont recueillis :
 - (i) dans le cadre du traitement d'une demande faite par le particulier que les renseignements concernent ou en son nom, pour déterminer l'admissibilité du particulier à un programme de soins de santé ou à une prestation, à un produit ou à un service de soins de santé d'un dépositaire;
 - (ii) pour vérifier si un particulier qui participe à un programme de soins de santé ou qui reçoit une prestation, un produit ou un service de soins de santé d'un dépositaire est admissible au programme ou a droit de recevoir la prestation, le produit ou le service;
- j) le dépositaire est :
 - (i) une régie régionale de la santé ou un conseil, un comité, une commission, une société ou une agence établi par une régie,
 - (ii) un ministère établi en vertu de la Loi sur le Conseil exécutif ou une direction de l'autorité exécutive du gouvernement de la province quand elle s'acquitte de fonctions qui ont trait à la prestation ou à l'administration des soins de santé dans la province,
 - (iii) le ministre, et il recueille des renseignements pour une fin reliée :
 - (i) soit à une enquête sur une violation d'un accord ou sur une infraction réelle ou prétendue aux lois de la province ou du Canada,
 - (ii) soit à une instance engagée ou envisagée,
 - (iii) soit à une fonction du dépositaire prévue par la loi, et le mode de collecte est autorisé par la loi;
- k) le dépositaire recueille des renseignements à des fins d'analyse ou de compilation de renseignements statistiques à l'égard de la gestion, de l'évaluation, de la surveillance ou de la planification de tout ou partie du système de

santé ou de l'affectation de ressources à tout ou partie de celui-ci, y compris la prestation de services, et la personne auprès de laquelle les renseignements sont recueillis a adopté des règles de pratique et de procédure visant à protéger la vie privée des particuliers dont elle reçoit de tels renseignements les concernant et à maintenir la confidentialité de ceux-ci.

Un dépositaire ne doit pas recueillir :

- a) des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements permettront d'atteindre la fin visée par la collecte;
- b) plus de renseignements personnels sur la santé qu'il est raisonnablement nécessaire pour réaliser la fin visée par la collecte à moins que la loi n'oblige un dépositaire à le faire.

Un dépositaire qui recueille des renseignements personnels sur la santé directement auprès du particulier qu'ils concernent ou de son mandataire spécial doit prendre toutes les dispositions possibles, avant la collecte ou dès que possible par la suite, pour informer le particulier ou son mandataire spécial :

- a) de la fin à laquelle les renseignements personnels sur la santé sont recueillis, utilisés et divulgués;
- b) si le dépositaire n'est pas un fournisseur de soins de santé, de la façon dont le particulier peut communiquer avec un de ses cadres ou employés qui peut le renseigner au sujet de la collecte, de l'utilisation et de la divulgation des renseignements personnels sur la santé.

Un dépositaire n'est pas tenu d'informer le particulier s'il lui a récemment fourni cette information lors de la collecte de renseignements personnels sur la santé identiques ou similaires et à des fins identiques ou connexes.

Sujets de réflexion :

Est-ce que sont appropriées les situations décrites ci-dessus et dans lesquelles un dépositaire n'a pas besoin de recueillir directement d'un particulier ses renseignements personnels sur la santé? Y a-t-il d'autres situations dans lesquelles un dépositaire devrait pouvoir recueillir des renseignements personnels sur la santé en recourant à un autre moyen qu'en s'adressant directement au particulier?

2. Utilisation des renseignements personnels sur la santé

Un dépositaire :

- a) ne doit pas utiliser des renseignements personnels sur la santé, sauf si le particulier a donné son consentement en vertu de la présente loi et si l'utilisation est nécessaire à une fin légitime ou si elle est autorisée ou exigée par la présente loi;
- b) ne doit pas utiliser des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements permettront d'atteindre la fin visée;
- c) ne doit pas utiliser plus de renseignements personnels sur la santé qu'il est raisonnablement nécessaire pour atteindre la fin visée par l'utilisation.

Les dispositions ci-dessus ne s'appliquent pas aux renseignements personnels sur la santé que la loi oblige un dépositaire à utiliser.

Un dépositaire peut utiliser des renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle pour l'une ou l'autre des fins suivantes :

- a) la fin visée par leur collecte ou leur production et toutes les fonctions raisonnablement nécessaires à la réalisation de cette fin, sauf s'ils ont été recueillis avec le consentement du particulier et que celui-ci donne une consigne expresse à l'effet contraire;
- b) une autre fin pour laquelle le particulier que les renseignements personnels sur la santé concernent a donné son consentement;
- c) une fin à laquelle la présente loi, une autre loi du Nouveau-Brunswick ou une loi du Canada autorise ou oblige une personne à les divulguer au dépositaire;
- d) si l'utilisation des renseignements est nécessaire pour prévenir ou atténuer une menace sérieuse et imminente pour :
 - (i) la santé ou la sécurité du particulier que les renseignements concernent ou celle d'autrui;
 - (ii) la santé ou la sécurité du public;
- e) si le dépositaire est un organisme public responsable de la planification ou de l'offre de programmes ou de services que le dépositaire fournit ou qu'il finance en tout ou en partie, l'affectation de ressources à l'un de ces programmes ou services, l'évaluation ou la surveillance de l'un de ceux-ci ou la détection, la surveillance ou la répression des fraudes liées à l'un de ceux-ci ou des cas où des services ou

des prestations qui y sont liés ont été reçus sans autorisation;

- f) la gestion des risques ou des erreurs ou l'exercice d'activités visant à améliorer ou à maintenir la qualité des soins ou celle des programmes ou services connexes du dépositaire;
- g) la formation de mandataires appelés à fournir des soins de santé;
- h) l'élimination ou la modification des renseignements afin de dissimuler l'identité du particulier que les renseignements personnels sur la santé concernent;
- i) la sollicitation du consentement du particulier ou de son mandataire spécial, lorsque les renseignements personnels sur la santé qu'utilise le dépositaire à cette fin se limitent au nom et aux coordonnées du particulier et à ceux de son mandataire spécial, le cas échéant;
- j) une instance engagée ou éventuelle à laquelle le dépositaire, son mandataire ou son ancien mandataire est partie ou témoin, ou à laquelle il s'attend de l'être, si les renseignements concernent ou constituent une question en litige dans l'instance;
- k) si le dépositaire est le ministre ou un ministère, pour les besoins du recouvrement des coûts des soins de santé;
- l) le recouvrement des paiements ou le traitement, la surveillance, la vérification ou le remboursement des demandes de paiement pour la fourniture de soins de santé ou de biens et services connexes;
- m) un projet de recherche approuvé par un comité de révision ou d'éthique conformément à la présente loi;
- n) sous réserve des exigences et des restrictions, le cas échéant, qui sont prescrites, une fin autorisée ou exigée par la loi ou par un traité, un accord ou un arrangement conclu en vertu d'une loi du Nouveau-Brunswick ou d'une loi du Canada;
- o) pour prévenir ou atténuer un risque de préjudice grave pour :
 - (i) la santé physique ou mentale ou la sécurité du particulier que les renseignements concernent ou celle d'autrui;
 - (ii) la santé ou la sécurité du public;
- p) le dépositaire est :
 - (i) une régie régionale de la santé ou un conseil, un comité, une commission, une société ou une agence établi par une régie,
 - (ii) un ministère établi en vertu de la Loi sur le Conseil exécutif ou une direction de l'autorité exécutive du gouvernement de la province quand elle s'acquitte de fonctions qui ont trait à la prestation ou à l'administration des soins de santé dans la province,
 - (iii) le ministre, pour l'exercice des attributions

suivantes dans la région qui relève du dépositaire :

- (i) la planification et l'affectation des ressources;
 - (ii) la gestion du système de santé;
 - (iii) la surveillance de la santé publique;
 - (iv) l'élaboration de la politique sur la santé;
- q) la production de renseignements qui, pris isolément ou combinés à d'autres renseignements dont le dépositaire a la garde ou le contrôle, ne permettent pas d'identifier un particulier.

Un dépositaire doit permettre que les renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle soient utilisés seulement par ses employés et ses mandataires qui ont besoin de connaître les renseignements afin de réaliser les objets pour lesquels les renseignements ont été recueillis ou reçus ou de réaliser un objet autorisé par la présente loi.

Sujets de réflexion :

Est-ce que sont appropriées les utilisations proposées pour les renseignements personnels sur la santé? Y a-t-il d'autres utilisations appropriées qui devraient être prévues dans la présente loi?

3. Divulgence de renseignements personnels sur la santé

a) Divulgence avec consentement

Un dépositaire :

- a) ne doit pas divulguer des renseignements personnels sur la santé, sauf si le particulier a donné son consentement en vertu de la présente loi et si la divulgation est nécessaire à une fin légitime ou si elle est autorisée ou exigée par la présente loi;
- b) ne doit pas divulguer des renseignements personnels sur la santé si d'autres renseignements permettront d'atteindre la fin visée;
- c) ne doit pas divulguer plus de renseignements personnels sur la santé qu'il est raisonnablement nécessaire pour atteindre la fin visée par la divulgation.

Les dispositions ci-dessus ne s'appliquent pas aux renseignements personnels sur la santé que la loi oblige un dépositaire à divulguer.

b) Divulcation sans consentement

Indépendamment de ce qui précède, un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans consentement dans les situations suivantes :

i) Divulcation pour des raisons de santé

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent :

- a) à une personne qui fournit ou a fourni des soins de santé au particulier, dans la mesure nécessaire à cette fin,
 - (i) s'il est impossible d'obtenir le consentement du particulier en temps opportun;
 - (ii) si le particulier a été déclaré malade en placement non volontaire ou fait l'objet d'une ordonnance de traitement dans la collectivité sous le régime de la *Loi sur la santé mentale*;
- b) à toute personne autre qu'un dépositaire afin de se mettre en rapport avec un parent, un ami ou un mandataire spécial possible du particulier blessé, atteint d'une incapacité ou malade et qui n'est pas en mesure de donner personnellement un consentement, dans la mesure où la divulgation n'est pas contraire à une demande expresse du particulier.

Lorsqu'un dépositaire divulgue des renseignements personnels sur la santé de la façon prévue ci-dessus et qu'une demande expresse du particulier concerné par les renseignements l'empêche de communiquer tous les renseignements personnels sur la santé qu'il estime raisonnablement nécessaires pour lui fournir ou pour aider à lui fournir des soins de santé, le dépositaire doit en informer la personne à laquelle les renseignements sont divulgués.

Un établissement de soins de santé ou de soins de longue durée peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier qui est l'un de ses patients ou de ses résidents à une personne que l'établissement a des motifs raisonnables de croire qu'elle est un membre de la famille immédiate ou un ami du particulier ou une personne avec laquelle on sait qu'il entretient des liens personnels étroits :

- a) si l'établissement donne au particulier, dès que cela est raisonnablement possible après son admission, le choix de s'opposer à la divulgation de ces renseignements et si celui-ci ne le fait pas;
- b) si la divulgation est effectuée en conformité avec des pratiques professionnelles reconnues.

ii) Divulcation pour un particulier décédé

Un dépositaire peut, sans consentement, divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un

particulier qui est décédé ou qui est présumé l'être :

- a) pour l'identifier;
- b) pour informer toute personne qu'il est raisonnable d'informer dans cette situation du fait que le particulier est décédé ou est présumé l'être et des circonstances du décès, si cela est approprié;
- c) au représentant personnel de la personne décédée pour les besoins de l'administration de sa succession;
- d) à l'époux, au conjoint, au frère ou à la sœur, ou à un descendant du particulier si le destinataire des renseignements en a raisonnablement besoin pour prendre des décisions concernant ses propres soins de santé ou ceux de son enfant ou si la divulgation est nécessaire pour fournir des soins de santé au destinataire;
- e) pour les besoins d'une recherche réalisée conformément à la présente loi.

iii) Divulcation pour les objets liés à la santé

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent :

- a) pour déterminer ou vérifier l'admissibilité du particulier à des soins de santé ou à des biens, services ou prestations connexes fournis en application d'une loi de la province ou du Canada, et financés en tout ou en partie par le gouvernement de la province ou du Canada;
- b) pour déterminer ou verser un paiement au dépositaire qui a fourni des soins de santé ou pour le traitement, la surveillance, la vérification ou le remboursement des demandes de paiement pour la fourniture de soins de santé;
- c) à un ministère ou au gouvernement d'un autre ressort ou à un organisme de ce gouvernement, dans la mesure où cela est nécessaire pour obtenir le paiement des soins de santé fournis au particulier que les renseignements personnels sur la santé concernent;
- d) en vue de l'application, de la surveillance ou de l'évaluation d'un des programmes du dépositaire ayant trait à la fourniture ou au paiement de soins de santé;
- e) en vue de travaux de recherche et de planification ayant trait à la fourniture de soins de santé par le dépositaire;
- f) à un gestionnaire de renseignements en application de la présente loi;
- g) à une personne qui en a besoin pour effectuer une vérification pour un dépositaire ou pour fournir à celui-ci des services juridiques ou des services de gestion des erreurs ou des risques;
- h) à l'Institut canadien d'information sur la santé ou à une autre personne morale prescrite par

règlement à des fins d'analyse ou de compilation de renseignements statistiques à l'égard de la gestion, de l'évaluation et de la surveillance de l'affectation des ressources, de la planification du système de santé et de la prestation de services de santé conformément aux conditions générales d'un accord entre l'Institut canadien d'information sur la santé ou l'autre personne morale et le gouvernement de la province;

- i) à un successeur éventuel du dépositaire afin de lui permettre d'évaluer les activités de celui-ci, à condition que ce successeur éventuel conclue d'abord avec le dépositaire un accord selon lequel il s'engage à protéger la sécurité et le caractère confidentiel des renseignements et à ne les conserver qu'aussi longtemps qu'ils lui seront nécessaires aux fins de l'évaluation;
- j) au successeur du dépositaire si le dépositaire lui transfère des dossiers en raison du fait qu'il cesse d'être un dépositaire ou de fournir des soins de santé dans la région où le successeur fournit des soins de santé, dans la mesure où le successeur est un dépositaire.

Pour l'application de l'alinéa j) ci-dessus, un dépositaire qui transfère un dossier de renseignements personnels sur la santé à son successeur doit prendre des mesures raisonnables pour aviser le particulier qu'ils concernent, de la façon prescrite par règlement, avant de transférer le dossier ou, si ce n'est pas raisonnablement possible, dès que possible après l'avoir transféré, du fait qu'il a cessé d'être dépositaire des renseignements et lui communiquer l'identité de son successeur.

Un dépositaire doit divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier dans les cas suivants :

- a) si le dépositaire est le ministre, un ministère ou une régie régionale de la santé, pour les besoins du recouvrement des coûts des soins de santé;
- b) à une personne qui procède à une vérification ou qui examine une demande d'agrément ou un agrément, si la vérification ou l'examen a trait à des services fournis par le dépositaire;
- c) à ou par l'entremise d'un réseau d'information que désignent les règlements dans lequel des renseignements personnels sur la santé sont consignés dans le but de faciliter :
 - (i) l'application, la surveillance ou l'évaluation d'un programme ayant trait à la fourniture ou au paiement de soins de santé,
 - (ii) l'examen et la planification ayant trait à la fourniture ou au paiement de soins de santé,
 - (iii) l'établissement ou la création d'un dossier électronique intégré de renseignements personnels sur la santé en conformité avec les règlements;

- d) à un dépositaire désigné par règlement qui dresse ou tient un registre de renseignements personnels sur la santé visant à faciliter ou à améliorer la fourniture de soins de santé ou concernant l'entreposage ou le don de parties du corps ou de substances corporelles;
- e) au médecin hygiéniste en chef ou à un autre médecin hygiéniste si la divulgation est exigée par une autre loi de la province ou par une loi du Canada;
- f) à une autorité en matière de santé publique qui est semblable aux personnes visées à l'alinéa e) et qui est établie en vertu des lois du Canada, d'une autre province ou d'un autre ressort, si la divulgation vise à réaliser un objet essentiellement semblable à un objet d'une loi mentionnée à l'alinéa e).

iv) Divulgarion pour des raisons de santé et de sécurité

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent s'il a des motifs raisonnables de croire que la divulgation est nécessaire :

- a) pour prévenir ou atténuer un risque d'atteinte grave à la santé mentale ou physique ou à la sécurité du particulier que les renseignements concernent ou d'autrui;
- b) pour protéger la santé ou la sécurité publique.

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent à un établissement carcéral ou à un autre lieu de détention où le particulier est détenu légalement, pour aider l'établissement à prendre une décision concernant :

- a) soit des arrangements relatifs à la fourniture de soins de santé au particulier;
- b) soit le placement du particulier sous garde, sa détention, sa libération, sa libération conditionnelle, son absolution ou son absolution sous condition en application des lois provinciales, territoriales et fédérales.

v) Divulgarion en vue d'une instance

Un dépositaire doit divulguer les renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent :

- a) à un organisme qui est, en vertu d'une loi, responsable de la discipline chez les fournisseurs de soins de santé ou de la qualité ou des normes des services fournis par ces fournisseurs de soins de santé, y compris pour les besoins d'une enquête par l'organisme;
- b) pour se conformer à une assignation, à un mandat, à une demande, à une ordonnance ou

à un acte de procédure semblable délivré par un tribunal ou une personne physique ou morale, y compris l'organisme de surveillance indépendant, qui a compétence pour forcer la production de renseignements personnels sur la santé, ou pour se conformer à une règle de procédure relative à la production de renseignements personnels sur la santé dans une instance.

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent :

- a) aux fins d'une instance engagée ou éventuelle à laquelle le dépositaire est ou s'attend à être partie ou témoin, si les renseignements concernent ou constituent une question en litige dans l'instance;
- b) à un comité mentionné dans la *Loi sur la preuve* pour des activités d'examen par les pairs et d'assurance de la qualité;
- c) à un futur tuteur ou représentant judiciaire du particulier pour les besoins de sa nomination à ce titre;
- d) à un tuteur qui est autorisé en vertu d'une loi de la province ou des Règles de procédure à introduire ou à poursuivre une instance au nom du particulier, à y présenter une défense ou à représenter ce dernier dans une instance;
- e) pour déposer une dénonciation ou faire une demande d'ordonnance, si les renseignements personnels sur la santé concernent ou constituent une question en litige dans la dénonciation ou la demande.

vi) Divulgarion pour les besoins de l'application de la loi

Un dépositaire doit divulguer des renseignements personnels sur la santé, y compris des renseignements concernant une personne qui fournit des soins de santé, sans le consentement du particulier qu'ils concernent, à une personne qui effectue une inspection ou une enquête ou qui exerce une activité semblable autorisée par la présente loi, par une autre loi de la province ou une loi du Canada, ou en application d'une telle loi, afin de faciliter l'inspection, l'enquête ou l'activité.

Un dépositaire doit divulguer des renseignements personnels sur la santé, y compris des renseignements concernant une personne qui fournit des soins de santé, sans le consentement du particulier qu'ils concernent, à un autre dépositaire si le dépositaire qui divulgue les renseignements a une attente raisonnable que la divulgation permettra de détecter ou de prévenir les fraudes, de limiter le recours abusif aux soins de santé ou d'empêcher une infraction à une loi de la province ou du Canada.

vii) Divulgarion exigée par la loi

Un dépositaire doit divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent si la divulgation est exigée par une autre loi de la province ou une loi du Canada ou par un traité, un accord ou un arrangement conclu en vertu d'une autre loi de la province ou d'une loi du Canada.

viii) Divulgarion pour les besoins de la recherche

Un dépositaire peut divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent pour les besoins d'une recherche, mais seulement si le projet de recherche a été approuvé par un organisme de révision de la recherche ou d'éthique de la recherche prescrit par règlement. Cette approbation peut être accordée seulement si l'organisme a déterminé :

- a) que la recherche a une importance suffisante pour justifier l'atteinte à la vie privée qui résulterait de la divulgation des renseignements personnels sur la santé;
- b) que le but de la recherche ne peut vraisemblablement être atteint que si les renseignements personnels sur la santé sont fournis sous une forme qui permet ou peut permettre d'identifier des particuliers;
- c) qu'il n'est pas raisonnable ou peu pratique pour la personne qui se propose d'effectuer la recherche d'obtenir le consentement des particuliers que les renseignements personnels sur la santé concernent;
- d) que le projet de recherche contient :
 - (i) des garanties suffisantes pour protéger la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé;
 - (ii) des dispositions en vue de la destruction des renseignements personnels sur la santé ou du retrait des renseignements identificatoires le plus tôt possible en conformité avec les fins du projet.

L'approbation du projet de recherche est conditionnelle à la conclusion, entre la personne qui se propose de réaliser le projet de recherche et le dépositaire, d'un accord dans lequel la personne consent :

- a) à ne pas publier les renseignements personnels sur la santé demandés sous une forme qui pourrait permettre d'identifier les particuliers concernés;
- b) à n'utiliser les renseignements personnels sur la santé qu'aux fins visées par le projet de recherche approuvé;
- c) à faire en sorte que le projet de recherche respecte les garanties et les dispositions prévues par la loi.

Si le projet de recherche nécessite un contact direct avec des particuliers, un dépositaire ne peut communiquer des renseignements personnels sur la santé concernant ces particuliers sous le régime du présent article sans avoir obtenu au préalable leur consentement. Toutefois, il n'est pas tenu d'obtenir ce consentement si les renseignements comprennent uniquement les nom et adresse des particuliers.

ix) Divulgarion de renseignements sur l'inscription

Le ministre peut divulguer des renseignements sur l'inscription sans le consentement d'un particulier :

- a) à un organisme public pour vérifier l'exactitude des renseignements sur l'inscription que celui-ci possède;
- b) avec l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, à un autre organisme public, aux conditions que détermine le lieutenant-gouverneur en conseil.

Avec l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre peut conclure un accord au sujet du partage des renseignements sur l'inscription sans le consentement du particulier qu'ils concernent :

- a) avec le gouvernement du Canada ou le gouvernement d'une province ou d'un territoire du Canada;
- b) avec une personne ou un organisme désigné par règlement.

Un tel accord doit prévoir que la partie à laquelle les renseignements sur l'inscription sont divulgués doit les utiliser seulement aux fins prévues dans l'accord.

x) Surveillance des paiements relatifs aux soins de santé

Lorsque le ministre le lui demande, un dépositaire doit lui divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent aux fins de la surveillance ou de la vérification des demandes de paiement relatives aux soins de santé financés en tout ou en partie par le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Le ministre peut divulguer des renseignements à quiconque pour une fin énoncée ci-dessus si la divulgation est raisonnablement nécessaire à sa réalisation.

c) Tenue de renseignements sur la divulgation

Sauf disposition contraire ci-dessous ou si la divulgation se produit sans consentement à des fins reliées à la santé, un dépositaire qui divulgue des renseignements personnels sur la santé doit consigner ce qui suit :

- a) le nom de la personne à laquelle il divulgue les renseignements;
- b) la date et l'objet de la divulgation;
- c) la description des renseignements divulgués.

Cette obligation ne s'applique pas si un dépositaire divulgue des renseignements personnels sur la santé en donnant accès aux renseignements conservés dans son système informatique, pourvu qu'au moment où les renseignements sont consultés, la base de données consigne automatiquement les renseignements ci-dessous dans un registre électronique :

- a) le code d'identification d'utilisateur de la personne qui consulte les renseignements;
- b) la date et l'heure de l'accès;
- c) la description des renseignements qui ont été consultés ou qui auraient pu l'être.

d) Divulgation à l'extérieur de la province

Un dépositaire ne peut divulguer des renseignements personnels sur la santé concernant un particulier qui ont été recueillis au Nouveau-Brunswick à une personne de l'extérieur du Nouveau-Brunswick que si, selon le cas :

- a) le particulier que les renseignements concernent consent à la divulgation;
- b) la divulgation est autorisée par la présente loi ou par règlement;
- c) la personne qui reçoit les renseignements exerce des fonctions comparables à celles d'une personne à laquelle le dépositaire est autorisé par la présente loi à les divulguer dans la province;
- d) les conditions suivantes sont remplies :
 - (i) la divulgation est faite dans le cadre de la planification ou de l'administration de la santé;
 - (ii) les renseignements portent sur la fourniture de soins de santé dans la province à un résident d'une autre province ou d'un territoire au Canada;
 - (iii) la divulgation est faite au gouvernement de cette autre province ou de ce territoire;
- e) la divulgation est raisonnablement nécessaire à la fourniture de soins de santé au particulier, à condition toutefois que celui-ci n'ait pas donné au dépositaire la consigne expresse de ne pas le faire;
- f) la divulgation est raisonnablement nécessaire soit à l'administration des paiements qui sont liés

à la fourniture de soins de santé au particulier, soit aux exigences contractuelles ou légales qui y sont.

Si un dépositaire divulgue des renseignements personnels sur la santé en vertu de l'alinéa e) et que le particulier qu'ils concernent lui a fait la demande expresse de ne pas divulguer tous les renseignements qu'il estime raisonnablement nécessaire de divulguer aux fins de la fourniture de soins de santé au particulier ou d'une aide à cet égard, le dépositaire en avise le destinataire de la divulgation.

e) Numéro d'assurance-maladie

Uniquement le dépositaire ou une personne autorisée par règlement peut exiger qu'une autre personne lui fournisse son numéro d'assurance-maladie ou peut recueillir ou utiliser le numéro d'assurance-maladie d'une autre personne, et un particulier peut refuser de fournir son numéro d'assurance-maladie à une personne non autorisée. Lorsqu'un dépositaire demande à un particulier son numéro d'assurance-maladie, ce dépositaire ou une personne autorisée doit aviser le particulier qu'il a l'autorité pour le faire.

Sujets de réflexion :

Dans les situations décrites ci-dessus, est-il approprié qu'un dépositaire divulgue les renseignements personnels sur la santé concernant un particulier sans le consentement de ce particulier? Y a-t-il d'autres situations dans lesquelles un dépositaire devrait pouvoir divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement du particulier qu'ils concernent?

Est-ce que sont appropriées les exigences proposées pour la tenue de renseignements sur la divulgation, la divulgation de renseignements personnels sur la santé à l'extérieur du Nouveau-Brunswick, et l'utilisation du numéro d'assurance-maladie d'un particulier?

Annexe F

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

6. Sécurité des renseignements

1. Exigences relatives aux politiques et procédures

Un dépositaire doit :

- a) adopter et observer des pratiques, des politiques et des procédures d'information qui répondent aux exigences de la présente loi;
- b) désigner une personne-ressource pour aider à faire respecter la présente loi, pour répondre aux demandes de renseignements sur les pratiques en matière d'information et pour recevoir les plaintes du public;
- c) informer les particuliers dès qu'il est raisonnablement possible de le faire et de la façon prescrite par règlement si les renseignements personnels sur la santé qui les concernent et dont il a la garde ou le contrôle sont volés, perdus, éliminés de façon illicite, divulgués ou consultés;
- d) informer le commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels dès qu'il est raisonnablement possible de le faire et de la façon prescrite par règlement si des renseignements personnels sur la santé dont il a le contrôle ou la possession sont volés, perdus, éliminés de façon illicite, divulgués ou consultés;
- e) promouvoir des politiques et des procédures transparentes et ouvertes au public.

L'exigence d'informer un particulier ou le commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels ne s'applique pas si le dépositaire a des motifs raisonnables de croire que le vol, la perte, l'élimination illicite, la divulgation ou la consultation non autorisée des renseignements personnels sur la santé ne porte pas atteinte :

- a) à la fourniture de soins de santé ou d'autres prestations au particulier que les renseignements concernent;
- b) à la santé mentale ou physique ou au bien-être financier ou social du particulier que les renseignements concernent.

2. Exigences relatives aux garanties matérielles et techniques et aux mesures de sécurité

Un dépositaire doit prendre des mesures raisonnables pour établir et tenir à jour des mesures de précaution d'ordre administratif, technique et matériel afin de protéger les renseignements personnels sur la santé contre les risques raisonnablement prévisibles pour leur sécurité ou leur intégrité, y compris contre l'accès, l'utilisation, la divulgation, la modification ou la destruction sans autorisation. Les mesures de protection doivent s'inspirer des normes et des méthodes reconnues à l'échelle nationale ou gouvernementale en matière de sécurité des technologies de l'information et doivent être établies en fonction du degré de sensibilité des renseignements personnels sur la santé à protéger.

Un dépositaire doit adopter ces mesures de protection spécifiques :

- a) mettre en œuvre des dispositifs qui limitent le nombre de personnes qui peuvent utiliser les renseignements personnels sur la santé qu'il possède à celles qu'il autorise explicitement à cette fin;
- b) mettre en œuvre des dispositifs visant à garantir que les renseignements personnels sur la santé qu'il possède ne puissent être utilisés que si :
 - (i) la personne qui cherche à les utiliser est bien l'une des personnes qu'il a autorisées à cette fin;
 - (ii) l'utilisation projetée est effectivement autorisée sous le régime de la présente loi;
- c) mettre en œuvre des mesures visant à empêcher l'interception de renseignements personnels sur la santé par des personnes non autorisées, s'il utilise des moyens électroniques pour demander la divulgation de tels renseignements ou pour répondre à des demandes de divulgation;
- d) veiller à ce que les demandes de divulgation de renseignements personnels sur la santé auxquelles il répond contiennent suffisamment de détails pour identifier uniquement le particulier que les renseignements concernent;
- e) faire en sorte que les mandataires respectent les mesures de précaution.

3. Garanties supplémentaires pour les renseignements sous forme électronique

Un dépositaire qui conserve des renseignements personnels sur la santé sous forme électronique établit les garanties supplémentaires qui sont applicables à ces renseignements et que prévoient les règlements.

Les dépositaires de dossiers de santé électroniques doivent établir et mettre en œuvre les mesures de précaution ci-dessous en matière de vérification, de sécurité et de disponibilité :

- a) mesures de précaution en matière de vérification et de sécurité : encryptage des données, gestion de l'accès, pistes de vérifications de routine, technologies permettant d'accroître le respect de la vie privée, copies de sécurité, récupération des dossiers et autres mesures destinées à faire face aux risques raisonnablement prévisibles pour la sécurité dans un contexte électronique;
- b) mesures de précaution en matière de disponibilité : planification de la reprise des activités, plan antisinistre et disponibilité générale des technologies de communication de l'information.

4. Exigences si on a recours à des mandataires et à des gestionnaires de renseignements

Si un dépositaire a recours à un mandataire pour recueillir, utiliser, divulguer ou conserver des renseignements personnels sur la santé, le dépositaire doit conclure un accord en bonne et due forme avec ce mandataire pour obliger celui-ci à se conformer aux obligations que la loi impose au dépositaire en ce qui concerne le traitement des renseignements personnels sur la santé.

Si un dépositaire fournit des renseignements personnels sur la santé à un gestionnaire des renseignements afin que celui-ci les traite, les stocke ou les détruit ou lui fournisse des services de gestion ou de technologie de l'information, le dépositaire doit conclure un accord avec le gestionnaire des renseignements et l'accord devra prévoir que les renseignements personnels sur la santé font l'objet de mesures de protection contre l'accès, l'utilisation, la divulgation, la destruction ou la modification sans autorisation, conformément au règlement.

Un gestionnaire des renseignements doit :

- a) utiliser les renseignements personnels sur la santé uniquement pour les fins ou les activités prévues dans l'accord et que le dépositaire peut accomplir lui-même;
- b) remplir les exigences concernant la protection, la conservation et la destruction des renseignements personnels sur la santé que le dépositaire est tenu de remplir sous le régime de la présente loi ainsi que les obligations qui lui sont imposées dans le cadre de l'accord.

5. Exigences en matière d'exactitude et d'authenticité

Lorsqu'un dépositaire utilise ou divulgue des renseignements personnels sur la santé, il doit prendre des mesures raisonnables :

- a) pour veiller à ce que les renseignements soient exacts, complets et à jour;
- b) pour veiller à ce que les renseignements soient divulgués à la personne qui en est destinataire et qui est autorisée à les recevoir.

6. Exigences pour la conservation, le stockage et la destruction

Un dépositaire doit avoir et respecter une directive écrite sur la conservation, l'archivage, la consultation et la destruction des renseignements personnels sur la santé :

- a) qui répond aux exigences réglementaires;
- b) qui protège la vie privée du particulier que les renseignements personnels sur la santé concernent;
- c) qui, lors de la destruction des renseignements personnels sur la santé, oblige le dépositaire à consigner le nom du particulier dont les renseignements personnels sur la santé ont été détruits, le délai de conservation des renseignements personnels sur la santé, la méthode de destruction et le nom de la personne qui en a assuré la surveillance.

Un organisme public doit s'assurer que les renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle sont stockés exclusivement au Canada et peuvent être consultés uniquement au Canada, sauf dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- a) le particulier que les renseignements concernent a identifié les renseignements et a donné son consentement, de la façon prescrite, à ce qu'ils soient stockés ou consultés dans un autre ressort, le cas échéant;
- b) les renseignements sont stockés ou consultés dans un autre ressort en vue d'une divulgation permise par la présente loi;
- c) les renseignements ont été divulgués :
 - (i) pour traiter un paiement que le gouvernement du Nouveau-Brunswick ou un organisme public doit faire ou recevoir;
 - (ii) pour autoriser, administrer, traiter, vérifier ou annuler un paiement de cette nature;
 - (iii) pour régler une question qui découle d'un paiement de cette nature.

7. Exigences pour l'évaluation de l'impact sur la vie privée

Un dépositaire doit réaliser une évaluation de l'impact sur la vie privée :

- a) pour chaque nouvelle collecte, utilisation ou divulgation de renseignements personnels sur la santé et pour tout changement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé;
- b) pour chaque nouveau système de renseignements personnels sur la santé ou de communication et pour tout changement au système de renseignements personnels sur la santé ou de communication;
- c) quand un dépositaire jumelle des renseignements personnels sur la santé à toute autre donnée que conserve un autre dépositaire ou un non-dépositaire;
- d) quand le ministre ou le ministère de la Santé exige que les dépositaires communiquent des renseignements personnels sur la santé.

8. Exigences pour le couplage des données

Un dépositaire peut effectuer un couplage de données en se servant des renseignements personnels sur la santé dont il a la garde ou le contrôle, dans la mesure où il est autorisé à recueillir, à utiliser ou à divulguer les renseignements personnels sur la santé dont il se sert pour coupler des données ou qui ont été créés à la suite du couplage de données. Un dépositaire n'est pas tenu d'effectuer une évaluation d'impact sur la vie privée si le couplage de données est effectué pour une fin autorisée et n'entraînera pas l'utilisation de renseignements personnels sur la santé qui portent atteinte à la vie privée d'un particulier. Tous les autres couplages de données exigent une évaluation d'impact sur la vie privée et doivent être justifiés devant l'organisme de surveillance indépendant.

Sujet de réflexion :

Ces exigences sont-elles suffisantes pour faire en sorte que les renseignements personnels sur la santé soient en sécurité et que la vie privée des particuliers soit protégée?

Annexe G

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

7. Surveillance indépendante

La surveillance indépendante de l'application de la présente loi est assurée par le commissaire à l'accès à l'information et à la protection des renseignements personnels (« le commissaire ») nommé en application du projet de loi 82, *Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels*. À cette fin, le commissaire peut :

- a) surveiller l'administration de la présente loi;
- b) effectuer des vérifications aux fins de déterminer si la présente loi est respectée;
- c) régler les plaintes formulées en vertu de la présente loi;
- d) examiner les évaluations de l'impact sur la vie privée;
- e) éduquer le public au sujet de la présente loi;
- f) promouvoir les pratiques exemplaires et prodiguer des conseils aux dépositaires;
- g) exercer les pouvoirs d'enquête prévus par la *Loi sur les enquêtes*;
- h) faire des recommandations au sujet de la présente loi et de son règlement d'application;
- i) examiner toutes les questions qui lui sont soumises par le Conseil exécutif.

Un particulier peut porter plainte au commissaire :

- a) pour alléguer qu'un dépositaire :
 - (i) a recueilli, utilisé ou divulgué des renseignements personnels sur la santé qui le concernent de façon contraire à la présente loi;
 - (ii) a omis de protéger des renseignements personnels sur la santé qui le concernent de la façon sécuritaire prescrite par la présente loi;
- b) au sujet de toute décision, de tout acte ou omission d'un dépositaire dans le traitement de sa demande d'examiner ses renseignements personnels sur la santé ou d'en recevoir copie conformément à la présente loi, y compris, mais non exclusivement, dans les cas suivants :
 - (i) le dépositaire refuse de permettre au particulier d'examiner ses renseignements personnels sur la santé ou d'en recevoir copie;
 - (ii) le dépositaire refuse de corriger des renseignements personnels sur la santé;
 - (iii) le dépositaire tarde indûment à donner suite à sa demande;
 - (iv) le dépositaire exige un droit déraisonnable ou non autorisé.

Une plainte doit être déposée au plus tard un an après que l'objet de la plainte ait été porté à l'attention du plaignant ou après qu'il aurait dû raisonnablement l'être, selon la plus courte de ces périodes, ou dans un délai plus long qu'autorise le commissaire s'il est convaincu que ce délai ne cause aucun préjudice à quiconque. Le commissaire peut aussi prendre l'initiative d'une plainte s'il a des motifs raisonnables de croire qu'une enquête devrait être menée relativement à une question sous le régime de la présente loi.

Un dépositaire ou une personne qui agit pour un dépositaire ne doit pas prendre des mesures répressives liées à l'emploi contre les employés qui produisent des documents ou fournissent des renseignements ou des preuves au commissaire ou à une personne agissant pour lui ou sous son autorité, sous le régime de la présente loi, afin de se plier à une demande ou de remplir une obligation.

Au lieu de déposer une plainte auprès du commissaire, un particulier peut soumettre l'affaire à la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick pour qu'elle soit examinée. Un juge de la Cour doit tenir une audience sur cette affaire et il peut rendre une ordonnance qui, selon lui, est nécessaire. La décision du juge n'est pas susceptible d'appel.

Sujet de réflexion :

Est-ce que les dispositions proposées permettent aux particuliers d'exercer un recours approprié lorsqu'ils cherchent à faire respecter leurs droits ou les obligations du dépositaire qui sont prévus dans la présente loi?

Annexe H

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

8. Infractions et peines

Commets une infraction quiconque, sous le régime de la présente loi :

- a) fait volontairement une fausse déclaration dans le but de recueillir, d'utiliser, de divulguer ou de consulter des renseignements personnels sur la santé;
- b) détruit ou efface volontairement des renseignements personnels sur la santé dans l'intention de se soustraire à une demande visant l'examen ou la reproduction de ces renseignements;
- c) entrave, trompe ou tente de tromper volontairement le commissaire ou une personne que l'on sait agir sous son autorité dans l'exercice des fonctions que lui attribue la présente loi, ou lui fait une fausse déclaration;
- d) omet volontairement de se conformer à une ordonnance rendue par le commissaire ou par une personne que l'on sait agir sous son autorité en vertu de la présente loi;
- e) exige la production du numéro ou de la carte d'assurance-maladie d'une autre personne ou encore l'obtient ou l'utilise contrairement à la présente loi.

Commets une infraction l'employé d'un dépositaire ou d'un gestionnaire des renseignements qui, sans l'autorisation de son employeur, communique volontairement des renseignements personnels sur la santé dans des circonstances où l'employeur n'est pas autorisé à les communiquer sous le régime de la présente loi.

Commets une infraction un dépositaire ou un gestionnaire des renseignements qui :

- a) recueille, utilise, vend ou communique les renseignements personnels sur la santé en contravention avec la loi;
- b) omet de protéger de façon sûre des renseignements personnels sur la santé contrairement aux prescriptions de la loi;
- c) divulgue des renseignements personnels sur la santé en contravention avec la loi dans l'intention d'obtenir un avantage matériel, y compris un avantage monétaire, ou de conférer un tel avantage à un dépositaire ou à une autre personne;
- d) prend des mesures répressives à l'égard d'un employé qui a produit des documents ou qui a fourni des renseignements ou des preuves au commissaire ou à une personne agissant pour

lui ou sous son autorité, sous le régime de la présente loi, afin de se plier à une demande ou de remplir une obligation.

Un dépositaire ou un gestionnaire de renseignements sera jugé ne pas avoir contrevenu aux alinéas a) ou b) s'il peut démontrer qu'il a pris toutes les mesures raisonnables pour empêcher la contravention.

Nul ne commets une infraction à un autre texte ni ne peut faire l'objet de mesures disciplinaires de quelque nature que ce soit sous le régime d'une autre loi du fait qu'il produit des documents ou fournit des renseignements ou des preuves au commissaire ou à une personne agissant pour lui ou sous son autorité, sous le régime de la présente loi, afin de se plier à une demande ou de remplir une obligation.

Nul autre que le procureur général ou son représentant ne peut intenter une poursuite relativement à une infraction sous le régime de la présente loi, et cette poursuite doit être intentée au plus tard deux ans après la commission de l'infraction alléguée.

La personne qui commets une infraction sous le régime de la présente loi encourt, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, une amende maximale de 25 000 \$ et elle est coupable d'une infraction distincte pour chacun des jours au cours desquels se continue l'infraction. Des infractions de niveaux divers et des peines qui y correspondent et qui tiennent compte de la gravité de l'infraction et de l'intention du contrevenant peuvent être prescrites par règlement.

Sujet de réflexion :

Est-ce que les infractions et les peines exposées ici sont de nature à prévenir l'inobservation de la loi?

Annexe I

DISPOSITIONS LÉGISLATIVES PROPOSÉES

9. Examen de la Loi

La présente loi fera l'objet d'un examen dans les cinq ans qui suivront son entrée en vigueur partielle ou intégrale.

Sujets de réflexion :

La loi sur les renseignements personnels sur la santé devrait-elle faire l'objet d'un examen obligatoire? Si oui, dans quel délai?

